

Slutrapport

Denna mall ska användas vid del- och slutrapportering av insatser finansierade av Samordningsförbundet Sundsvall. Rapporten ska sammanställas och redovisas till förbundet enligt avtal.

1. Insatsen

Insatsens namn: SIP-samordnare på Arbetsmarknadstorget
Tidsperiod: 2022-01-01 – 2022-12-31
Beviljat medel: 645 000 kr

2. Följande förbundsmedlemmar har sökt medel

Ansvarig för genomförande av insats - Organisation Sundsvalls kommun, Individ- och arbetsmarknadsförvaltningen	
Kontaktperson för insatsägare Denise Wallén	E-post denise.wallén@sundsvall.se
Organisation Arbetsförmedlingen, Sundsvall	
Kontaktperson Peter Pettersson	E-post peter.k.pettersson@arbetsformedlingen.se
Organisation Region Västernorrland, Psykiatriska kliniken Sundsvall	
Kontaktperson Anna Edblom	E-post anna.edblom@rvn.se
Organisation	
Kontaktperson	E-post

3. Insatsbeskrivning

3.1 Bakgrund till insatsen

I Sundsvall är sjukskrivna den näst största målgruppen av personer som uppstår ekonomiskt bistånd. Februari 2020 var 232 deltagare sjukskrivna med läkarintyg och september 2021 var det 221 deltagare sjukskrivna med läkarintyg. Det finns även ett stort behov att samverka för deltagare som har fysisk- och psykisk ohälsa som inte har sjukskrivning eller har delsjukskrivning. Det finns ett tydligt behov av samordning för dessa målgrupper med andra myndigheter, främst Region Västernorrland och Arbetsförmedlingen, men även Försäkringskassan i vissa fall.

Under andra året 2021 kommer antalet SIP beslut att överstiga 63 SIP beslut trots pandemin.

Under projekttiden har samverkan med Region Västernorrland utvecklats och förbättrats. Det har skapats enklare och snabbare kontaktvägar mellan Individ- och Arbetsmarknadsförvaltningen och vården. Det har även arbetats fram en tydlig arbetsprocess vilket bidragit en kunskapsökning hos socialsekreterarna inom ekonomiskt bistånd, vilket lett till en mer etablerad samverkan med vården. Dock finns det fortfarande en osäkerhet om socialsekreterarnas kring samordningen med vården, att själva anta rollen att boka SIP, vara mötesledare och dokumentera samordnad individuell plan. Ibland saknas förutsättningar för att SIP ska prioriteras och det finns inget enhetligt system för uppföljning och tillsyn.

Under år 2021 har 51 konsultationer med socialsekreterare, arbetskonsulenter och arbetsförmedlare på Arbetsmarknadstorget för att diskutera om det är aktuellt med SIP eller inte när det visar sig att deltagaren har fysisk och psykisk ohälsa. Det har påtalats att det finns behov att inhämta underlag från vården för att ge deltagaren förutsättningar till rätt anpassningar på en arbetsplats.

3.2 Syfte med insatsen.

Syftet med SIP-samordnare är att stärka deltagare med fysisk- och psykisk ohälsa och deras möjlighet till egen försörjning genom att tillhandahålla en samordnad funktion på Arbetsmarknadstorget i kontakten mot vården.

Insatsen ska förbättra samverkan mellan olika verksamheter som omfattas av lagens bestämmelser om samordnad individuell plan, SIP. En sådan plan beskriver vilka samordnade medicinska, sociala och/eller arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser som en deltagare behöver. Genom att utveckla användningen av SIP skapas bättre förutsättningar för deltagarens behov av stöd att närma sig egen försörjning. Vårdens bedömning av deltagarens mående är en grundsten för vilken form av planering som kan upprättas. Det kan handla om bedömning av vilka hälsomässiga förutsättningar det finns för arbetslivsinriktad rehabilitering mot egen försörjning, planering mot studier eller sjuk- eller aktivitetsersättning.

Både *socialtjänstlagen* och *hälso- och sjukvårdslagen* kräver att kommun och region upprättar en samordnad individuell plan när det behövs och att den enskilde samtycker till SIP.

3.3 Målgruppen för insatsen

Målgruppen är deltagare i arbetsför ålder som har fysisk- eller psykisk ohälsa och som har en planering via Arbetsmarknadstorget. Samt deltagare som uppstår ekonomiskt bistånd och är folkbokförda i Sundsvalls kommun.

4. Resultat och utfall av insatsen

4.1 Insatsens mål	Har målet uppnåtts? Ja eller nej	Utfall/resultat för respektive mål
Socialsekreterarna på ekonomiskt bistånd ska registrera minst lika många SIP beslut som under år 2021 med stöd av SIP-samordnaren.	Ja.	100 SIP beslut registrerades, inklusive 21 initierade av vården.
SIP-samordnaren ska genomföra minst 70 konsultationer med socialsekreterare och samverkanspartners på Arbetsmarknadstorget i arbetet med deltagare som har fysisk- och psykisk ohälsa under 2022.	Ja	165 konsultaterande ärenden.
Socialsekreterarnas och samverkanspartners på Arbetsmarknadstorget upplevelse att de har fått stöd från SIP-samordnaren och att stödet hållit god kvalitet.	Ja	35 av 42 respondenter besvarade enkäten.

4.2 Arbetsätt och verksamhetsbeskrivning för insatsen

- SIP-samordnaren ska verka för metodutveckling tillsammans med socialsekreterarna och samverkanspartners på Arbetsmarknadstorget.
- SIP-samordnaren ska genomföra utbildningsinsatser om SIP processen hos socialsekreterarna och samverkanspartners på Arbetsmarknadstorget.
- Förkorta långvarigt försörjningsstöd för sjukskrivna och deltagare med fysisk och psykisk ohälsa genom att socialsekreterare på ekonomiskt bistånd och samverkanspartners på Arbetsmarknadstorget konsultera dessa med SIP-samordnare.
- SIP-samordnaren ska vara ett stöd för socialsekreterarna och samverkanspartners på Arbetsmarknadstorget genom att förkorta ledtiderna när deltagaren har behov av SIP och insatser via vården.
- SIP-samordnaren ska vara ett stöd för socialsekreterarna och samverkanspartners på Arbetsmarknadstorget att tillsammans följa upp deltagarens planering som upprättades på SIP, att deltagaren är delaktig i sin egen rehabilitering och för att närma sig egen försörjning, planering mot studier eller sjuk- eller aktivitetsersättning.
- SIP-samordnaren ska vid behov stödja arbetskonsulterna och arbetsförmedlarna på Arbetsmarknadstorget att inhämta nödvändiga underlag från vården.

4.3 Avvikelse från planering (avseende ekonomi, tidsplan, aktiviteter mål mm)

I början av året 2022 bromsades bokning av SIP på grund av pandemin. När restriktionerna släpptes i slutet av februari 2022 har det varit hårt tryck att boka SIP. Deltagarna fick vänta på en tid för SIP och några har flyttats till efter sommaren. Efter sommaren har SIP ökat, frågan är om det är maximalt då vården har svårt att ta emot förfrågningar om SIP eftersom de även samverkar med Försäkringskassan och arbetsgivare.

4.4 Beskriv uppföljning och utvärdering av målen

100 SIP beslut har registrerats och det är fler än under hela 2021 med 90 registrerade SIP beslut. Det har registrerats SIP beslut på 100 unika deltagare. 79 SIP har initierats av SIP-samordnare under år 2022.

För att följa vilka parter som har initierats till SIP har egen statistik förts då Treserva inte har denna funktion. Av dessa 100 SIP har 48 socialsekreterare, 30 arbetskonsulent, 21 från vården, 1 arbetscoach initierat till SIP. Arbetsförmedlare på Arbetsmarknadstorget har deltagit i flertal konsultationer och SIP. Arbetskonsulenter, arbetscoacher och arbetsförmedlare kan inte själva boka SIP utan de behöver konsultera med socialsekreteraren och därefter initierar de till SIP och vara med på mötet med vården. SIP är kostnadsfritt för socialsekreterarna eftersom det finns en bestämmelse att det är kommun inom socialtjänstlagen och region inom hälso- och sjukvårdslagen som kan initiera till SIP.

Antal konsultationer registreras löpande och meddelas utvecklingsledaren på Samordningsförbundet varje månad. Konsultationer med SIP-samordnare för alla parter inom Arbetsmarknadstorget har ökat. Under år 2022 har 165 ärenden konsulterats tillsammans med 26 socialsekreterare, 16 arbetskonsulenter, 1 arbetscoach och 2 arbetsförmedlare. Det är en differens på tre personer eftersom enkäterna skickades ut i oktober och konsultationer med dessa personer genomfördes under november månad. Konsultationer leder inte alltid direkt till ett SIP, det kan vara en vägledning hur de kan stödja deltagarna. Det kan bero på var i livet deltagarna befinner sig, vilka behov av stöd de kan behöva för att närma sig egen försörjning.

Fråga 1 om kvalitén i konsultationerna med SIP-samordnare har respondenterna svarat 11,4 % nöjd och 88,6 % mycket nöjd. En respondent lämnade förslag på förbättringar vid konsultation, att få "...lite mer konkret vägledning i ärendet då jag själv inte alltid vet vilken väg vi bör gå och vad klienten behöver och vems ansvar det är." Tycker även att SIP varit otydligt om vad som blir nästa steg för att det är så komplex problematik och önskar mer "...vägledning i SIP-mötet så det blir en tydlig plan." Det finns behov av ytterligare förbättring med en återkoppling direkt efter en konsultation och SIP. Önskemålet är att respondenterna reflekterar över detta och återkopplar direkt till SIP-samordnaren för en diskussion om ytterligare stöd och vägledning hur de kan arbeta vidare efter en konsultation och SIP. För vidare reflektion av resultat av respondenternas enkät, se bilaga 1.

Fråga 2 om respondenterna upplever om SIP-samordnarens kunskap ger dem tillräckligt med stöd i sitt arbete med deltagarna som har en sjukskrivning eller har behov av vårdinsatser. Respondenterna upplever att de flesta får tillräckligt med stöd. Att SIP-samordnaren är tillgänglig, kunnig, att rådfråga om nästa steg, få stöd att sammankalla alla parter, kontakt med rehabkoordinatorerna, att ställa relevanta frågor under SIP, vara mötesledare och dokumentera på plats. Det som är återkommande i respondenternas svar är att det beror på tidsbrist och hög arbetsbelastning. För vidare reflektion av resultat av respondenternas enkät, se bilaga 1.

Fråga 3 om respondenterna har fått ökad kunskap att stödja deltagarens möjlighet att närma sig egen försörjning. En respondent svarade om ökade kunskapen: "... mer tydlighet och struktur kring vad jag ska göra och vilken roll jag ska ta och vad jag ska efterfråga, vilka möten som jag bör vara med på etc." En svarade om vilket stöd respondenten behöver: "Mitt behov är att bolla och komma i kontakt med vårdgivarna och det stödet har tillgodosetts på bästa sätt." Respondenterna upplever att de får stöd, förståelse, hur planeringen framåt bör ske, ökad kunskap hur de kan stödja deltagarna mot egen försörjning. För vidare reflektion av resultat av respondenternas enkät, se bilaga 1.

Fråga 4 är om respondenterna känner sig delaktig i SIP möten med vården, vem som gör vad. Fyra respondenter har inte deltagit i SIP, men haft konsultation. En respondent svarar att han eller hon inte kände sig delaktig, men de flesta känner sig delaktig under SIP möten. Några har varit mötesledare eller dokumenterat. En socialsekreterare svarade som följande "... uppdrag av en arbetskonsulent som är den som har behovet av att ett SIP-möte genomförs. Jag har utifrån mina arbetsuppgifter inget behov av att delta i själva SIP-mötet. Själva mötet tar för mig mycket tid; läsa in sig inför mötet, tiden för att ta sig till och från mötet och själva mötet, tid som skulle kunna läggas på möten med andra klienter. Dokumentation från själva mötet skulle vara tillräcklig info. för min del." För vidare reflektion av resultat av respondenternas enkät, se bilaga 1.

I övrig feedback reflekterar en respondent att "SIP är ett viktigt verktyg i arbetet med deltagare/klient!" Flertal

respondenter belyser att det finns behov av en SIP-samordnare i verksamheten. För vidare reflektion av resultat av respondenternas enkät, se bilaga 1.

Rehabiliteringskoordinatorerna inom primärvården har även de kontaktat SIP-samordnaren för att konsultera om SIP är aktuellt eller om det kan vara andra insatser inom kommunen som kan vara aktuellt.

Det har funnits behov att inhämta underlag från vården för att ge deltagaren förutsättningar till rätt anpassningar på en arbetsplats eller när ansökan om annan ersättning är aktuellt.

5. Analys

5.1 Vilka effekter för insatsens aktuella parter, har insatsen bidragit till? Har insatsen påverkat befintliga verksamheter?

Insatsen har bidragit att det har bokats fler SIP med vården under året än tidigare år. SIP-beslut har ökat och ser vi historiskt på tidigare registrerade SIP från år 2018 registrerades det 48 SIP-beslut, 2019 53 SIP-beslut, 2020 45 SIP-beslut. År 2020 får vi ha i beräkning att det var starten av pandemin och en minskning av SIP och utmaningar med digitala möten. År 2021 registrerades det 90 SIP beslut och 2022 med 100 SIP beslut. Det tyder på att det finns ett ökat behov av SIP för deltagarna med insatser från vården och parallella insatser med vården tillsammans med parterna på Arbetsmarknadstorget. Det påverkar arbetet för alla och enligt enkäterna skriver de att de behöver stöd av SIP-samordnare då utrymme inte finns, har hög arbetsbelastning, behov att få avlastning, kräver förarbete, efterarbete och kräver kunskap. För vidare reflektion av resultat av respondenternas enkät, se bilaga 1.

Socialsekreterarna har fått förändrade arbetsuppgifter i Treserva som medfört ökad arbetsbelastning, men även för arbetskonsulterna och arbetsförmedlarna som arbetat med snabbspåret mot anställningar. Trots det har fler SIP initierats eftersom det finns ett stort behov av parallella insatser tillsammans med vården. Socialsekreterarna har fortsatt behov att få stöd av SIP-samordnaren för att gå igenom deltagarnas historik, granska läkarintyg och olika underlag som inkommit och efter det klargöra om det är aktuellt med insatser inom vården. Parterna behöver även få stöd att boka SIP, kalla alla parter till SIP, dokumentera och/eller vara mötesledare. När det kommer nyanställda behöver de självklart extra stöd. Nyanställda erbjuds alltid information om SIP-processen och det finns fasta datum för detta och det är enhetschef eller samordnare som meddelar vilka som ska delta på informationsmötet.

Förmöte SIP med deltagarna är ett arbetssätt som fortfarande används för att klargöra behov av insatser och trygga deltagaren inför kommande SIP. 40 förmöte SIP tillsammans med SIP-samordnare har genomförts under 2022. Det innebär att alla parter inom Arbetsmarknadstorget kan ha egna möten med deltagaren för att informera om vad SIP är och tar reda på vilka behov de kan behöva från vården innan SIP bokas och kontakt med SIP-samordnaren.

När det är dags för uppföljning SIP har det oftast varit SIP-samordnaren som skickat meddelande till socialsekreteraren eller kontaktat arbetskonsulent om det finns behov av uppföljning med vården. Målet är att socialsekreterarna ska initiera till SIP genom att göra löpande uppföljningar med deltagaren och/eller arbetskonsulent.

Insatser efter att planeringen som upprättas under SIP har försörjningsstödet minskade under år 2022, sex har beviljats hel sjukersättning, sex har beviljats hel aktivitetsersättning och sju med lönearbete på heltid. Det som synliggjorts under året är när deltagaren har varit på arbetsträning under lång tid och har en begränsad arbetsförmåga kommer deltagaren pröva att ansöka om partiell sjukersättning och att det är aktuellt med anpassad anställning på deltid. Komplexiteten i dessa ärenden är att utreda om allt är uttömt medicinskt, det kan vara insamling av utredningar inom vården, dokumentation om arbetsförmågan är prövad, behov av ytterligare medicinsk behandling och/eller rehabilitering inom vården.

21 juni 2022 beslutades det i Riksdagen om en ny förmån – Trygghetspension. Trygghetspension är inom ramen för

sjukersättning¹. I och med nya förmånen från den 1 september 2022 har nytt behov tillkommit. Det har tagits fram en lista som SIP-samordnaren har gått igenom vilka som kan ha möjlighet att byta ut försörjningsstöd mot trygghetspension för de som är 60 år och äldre. Från år 2023 höjs allmän pension till 66 år och då flyttas även gränsen för att ansöka om trygghetspension fram till 61 år. Arbetsbelastningen har varit hög med SIP och konsultationer har utredning för att se över vilka deltagare som har ha möjlighet att pröva ansöka om sjukersättning/trygghetspension skjuts upp till en mindre skala. Två deltagare har ansökt om sjukersättning/trygghetspension och inväntar beslut från Försäkringskassan under år 2023.

5.2 Hur har insatsen medfört förbättrad samverkan mellan insatsens aktuella parter?

Det finns ett stort behov och det är viktigt att samverka med vården som ett verktyg, med deltagaren i centrum, deras (o)hälsa och social hållbarhet. Behovet av samordning på deltagarnivå genom att upprätta en planering av deltagarens behov från olika delar inom vården tillsammans med Individ- och Arbetsmarknadsförvaltningen, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan för att närma sig egen försörjning.

Det som uppmärksammats är att fler socialsekreterare, arbetskonsulenter, arbetscoach och arbetsförmedlare ser att deltagare med långvarigt försörjningsstöd har behov att utreda om annan ersättning än försörjningsstöd är aktuellt. För deltagare som har prövat arbetsförmågan under lång tid och när det inte sker någon progression att öka tiden under arbetsträningen konsulteras dessa ärenden. Det finns behov av SIP för att få stöd av vården för att fastställa om allt är uttömt medicinskt och läkarutlåtande inför ansökan om annan ersättning på Försäkringskassan. Att inhämta nödvändiga underlag från vården har ökat, sluddokumentation från arbetskonsulenter, arbetscoacher eller arbetsförmedlare som kan vara ett stöd för läkaren innan läkarutlåtande skickas till Försäkringskassan inför ansökan om aktivitets- eller sjukersättning, men även mot en anpassad anställning och arbetsplats med lönebidrag.

Mittuniversitetet (MIUN) har bjudit in SIP-samordnare att föreläsa för studenter på psykiatriska omvårdnadsprogrammet. Föreläsningen utgick från hur vi inom Arbetsmarknadstorget med SIP och hur vi samverkar med vården. Positivt att det belyser vikten av SIP för att öka kunskapen att stödja individens rättigheter och möjligheter till SIP. Ny föreläsning om SIP-processen på MIUN är planerad i maj 2023.

SIP-samordnare har haft en socionomstudent från Umeå Universitet under höstterminen varannan vecka som delades med en kollega på mottagningsgruppen ekonomiskt bistånd. Positivt att tjänsten som SIP-samordnare kan förmedlas för kommande socionomer att det är en viktig yrkesroll inom socialtjänsten när det finns behov av samverkan med vården för de deltagare som har behov av olika insatser.

5.3 Beskriv tillvaratagna erfarenheter och från insatsen

Av 100 SIP har 42 kvinnor och 58 män haft SIP. Oklart varför det är färre kvinnor som initierats till SIP när det är fler kvinnor som är sjukskrivna än män. Enligt statistik till och med 30 november 2022 var det 130 kvinnor och 101 män sjukskrivna med läkarintyg. Antal sjukskrivna har dock minskat under året, under januari 2022 var det 141 kvinnor sjukskrivna och 123 män.

Informationsmöten om vad som kan förbättras i SIP-processen behöver vara levande under hela året. För socialsekreterarna inom ekonomiskt bistånd genomfördes ett informationsmöte med fördjupad genomgång av SIP-processen och ytterligare ett möte för kortare genomgång och diskussion. Vid två mötestillfällen har information och diskussion om SIP-processen med arbetskonsulenter genomförts under första halvåret. Ny SIP-process har utformats tillsammans med kvalitets- och methodsamordnare och har även haft genomgång med enhetschef, socialsekreterare och socionomstudent. SIP-processen är ännu inte lanserad. Den ska förhoppningsvis ge lättare vägledning med bifogade filer hur socialsekreterarna själva kan arbeta hela vägen med SIP-processen.

¹ <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2022/06/trygghetspension-inom-ramen-for-sjukersattningen-infors-fran-1-september/>

Rehabkoordinatorerna inom primärvården har lämnat synpunkter att det är lättare med en väg in och det är via SIP-samordnaren när SIP ska bokas eller konsultera ett specifikt ärende. SIP-samordnarens upplevelse och skrivelse i kommentarsfältet i enkäterna är att socialsekreterarna har blivit mer trygga att hålla i delar av sjukskrivningsprocessen och fler kan själva anta rollen som ansvarig vid samverkan med vården i sina egna sjukskrivningsärenden. Även arbetskonsulenterna samverkar med vården för att stödja deltagarna som har svårigheter med vårdkontakter och inhämtar underlag som kan vara relevant inför en arbetsträning, anpassad anställning eller annan ersättning.

I början av året pågick pandemin och det blev en försenad start att genomföra SIP fysiskt på plats. Att ha SIP fysiskt på plats förbättrar samverkan och mötet med deltagaren. Samt att det underlättar att dokumentera Samordnad Individuell Plan, vem som gör vad på plats och det förkortar handläggningen. Trots sena starten har det varit fler SIP än tidigare år.

5.4 Beskriv på vilket sätt lärdomar av insatsen kommer att implementeras

Implementering är en metod som ska införas i ordinarie verksamhet och den ska säkerställas, att den används och med en varaktighet. Implementering av SIP-processen är ett förändringsarbete som tar tid. Under året har det visat sig att det fortfarande till viss del finns behov att stödja parterna på Arbetsmarknadstorget med vägledning, granska läkarintyg och utredningar eller journaler från vården, samt boka SIP. Socialsekreterarna, arbetskonsulenter, arbetsförmedlare och arbetscoacher har uppmärksammat ett ökat behov av parallella insatser med vården vid genomgång av ärenden vid konsultationerna. Ju fler ärenden som konsulteras och SIP bokas visar på att kunskapen har ökat hos alla parter med vikten av olika insatser för deltagare.

Det är en samhällsekonomisk vinning och även viktigt på personlig nivå om sjukskrivna får stödinsatser eller utredningar i rätt tid via vården, andra insatser inom kommunen och möjlighet att pröva arbetsförmågan för att byta ut försörjningsstödet mot lönearbete eller ansöka om hel eller partiella förmåner som finns på Försäkringskassan.

Det finns fortfarande en viss osäkerhet när socialsekreterarna själva ska hålla i hela SIP-processen att det kan vara krävande med många moment. Om stödet till SIP-samordnare upphör finns risken att det blir färre SIP enligt socialsekreterarna, arbetskonsulenterna, arbetscoacher och arbetsförmedlarna. Behovet är att få stöd i alltmer komplexa ärenden med deltagarnas samsjuklighet, långa sjukskrivningar, samt för de som har försämrat mående och inte har en sjukskrivning. Optimalt är att fånga upp sjukskrivna i tidigt stadium för att sjukskrivningarna inte ska bli långvariga. När en klient med sjukskrivning flyttas över från mottagningsgruppen ekonomiskt bistånd till något av teamen ska ärendet konsulteras med SIP-samordnaren. Att granska ärendet om det är aktuellt med SIP, men även få stöd om vilka insatser som kan vara aktuella för specifik deltagare. Kommunala sociala insatser och vårdens medicinska insatser är lika viktiga för att deltagarna ska ha möjlighet att närmare sig egen försörjning och bättre mående.

5.5 Beskriv eventuella identifierade systemfel som påverkat utfall och resultat

SIP-samordnare har inte hittat några systemfel i utfall och resultat gällande SIP eftersom antal SIP har ökat och behovet är fortfarande stort. Samt att samverkan har ökat mellan olika enheter inom kommunen, Arbetsmarknadstorgets professioner, vården, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

När SIP beslut registreras sker det alltid på registerledaren. När det finns två personer i ett hushåll blir mannen registerledaren och kvinnan eller partnern är medsökande. När medsökande deltagit på SIP kommer SIP beslut registreras på registerledaren. Registrering av SIP beslut mellan män och kvinnor har hanterats manuellt av SIP-samordnaren. Treserva registrerar även dubbla SIP-beslut när en deltagare får ny handläggare. Statistiken händelse Samordnad Individuell Plan i Treserva behöver granskas tillsammans med kvalitets- och utvecklingssamordnaren innan statistiken kan redovisas i rapporten.

Att förkorta ledtiderna för att boka SIP har inte varit ett problem eftersom det sker i samband när socialsekreterare

och arbetskonsulent initierar till SIP. Däremot är ledtiderna långa i många fall att få en tid för SIP på hälsocentraler och specialistenheterna på sjukhuset. Det gynnar inte deltagarens när behov av insatser via vården tar för lång tid och planeringar flyttas fram.

6. Ekonomisk rapport

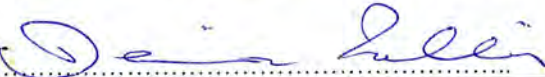
Redovisa era totala kostnader för insatsen enligt nedan. Ifall inte allt beviljat medel har använts vad var orsaken och om det haft konsekvenser för innehåll och utfall av insatsen

Kostnadslag	Budget	Utfall
Aktiviteter (ange typ av aktivitet t ex. möte, seminarier mm)		
Externa tjänster (typ av köpt tjänst)		
Lönekostnader	600 000	602 102
Lokalkostnader	30 000	30 000
Material (IT och telefon)	15 000	15 000
Resekostnader (ange typ av aktivitet)		
Övriga kostnader (ange typ av övriga kostnader)		
Summa	645 000	647 102

7. Underskrift av insatsägare

Organisation:

Ort och datum: Sundsvall 28/12/15

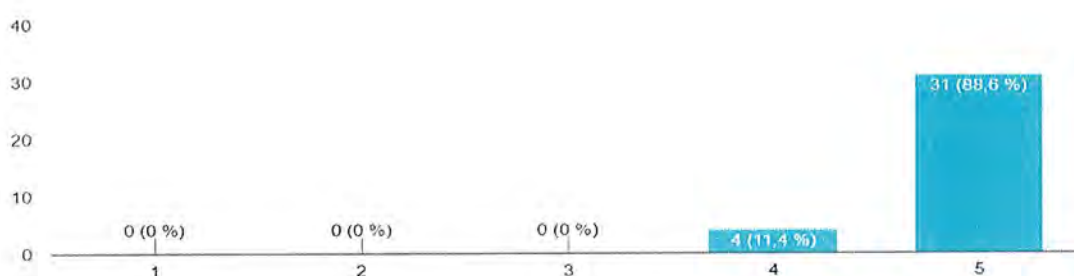
Underskrift 

Bilaga 1

Fråga 1. Skala 1 - 5. 1: mindre nöjd, 5: mycket nöjd

Hur upplever du kvalitén i konsultationerna med SIP-samordnaren? (Individuellt, tillsammans med andra på Arbetsmarknadstorget, digitalt och personliga möten.)

35 svar



Om du upplever att det finns behov av förbättringar vid konsultationerna, lämna gärna förslag. 2 svar
"Bland önskar jag lite mer konkret vägledning i ärendet då jag själv inte alltid vet vilken väg vi bör gå och vad klienten behöver och vems ansvar det är. Någon gång har vi haft ett SIP men det har fortfarande varit ottydligt om vad som blir nästa steg för att det är så komplex problematik. Visst att jag får frågan om uppföljning SIP behövs men kvalitén på SIP har inte varit så god och tydlig som önskat och då önskar jag mer vägledning i SIP-mötet så det blir en tydlig plan."

"Nej."

Fråga 2.

Upplever du att SIP-samordnarens kunskap ger dig tillräckligt med stöd i ditt arbete med deltagaren som har en sjukskrivning eller har behov av vårdinsatser?

35 svar



- Ja, jag har tillräckligt stöd. Ge gärna feedback nedan
- Nej, jag får inte tillräckligt med stöd. Ge gärna feedback nedan

Om ja, på vilket sätt 20 svar

"Kunnig, påläst och vet vilka trådar som skall dras i."

"Hon sammankallar alla parter och håller i mötet."



SAMORDNINGSFÖRBUNDET SUNDSVALL

”Så länge som man får hjälp med att SIP-samordnare är mötesledare, dokumenterar på plats, sköter kontakter med rehabkoordinatorerna och bokar in SIP:arna så kan man inte vara annat än nöjd. Har ej utrymme själv för att detta stora och tunga arbete skulle bli lika professionellt utfört - varför det i värsta fall inte skulle bli av alls eller bli av med ett mycket sämre resultat. Pirjo L arbete är helt ovärderligt i vårt arbete för oss soc.sek.”

”Otroligt kompetent vad det verkar.”

”Ja, förutom det ovan så får jag tillräckligt stöd. SIP-samordnaren är en viktig roll för att kunna konsultera och få avlastning vid SIP-möten då det tar mycket tid både förberedelser med alla kontakter, under möte med att vara mötesledare och dokumentera och efterarbetet. SIP-samordnaren besitter även mycket kunskap i ett inledande konsulterande läge med om kontakt bör tas med försäkringskassan, vården, klienten, samtycken etc och vad som är viktigt att göra även om det inte är aktuellt med SIP.”

”Dels att sammankalla till SIP men även kunskapen att hålla i en SIP så att de relevanta frågorna kan ställas och dokumentationen blir rätt.”

”Socialt arbete är ett väldigt brett område som kräver mycket grundkunskap kring människors problematik. Detta gör det svårt att för en socialarbetare att fokusera på ett problemområde och förstå ett problemområde fullt ut såsom sjukskrivna och vad de behöver för att komma vidare. Genom en SIP samordnare så kan sjukskrivna få den hjälp till vårdkontakt som de behöver och förståelse kring deras problematik runt omkring som en socialarbetare i vanliga fall inte hade kunnat ge, dels på grund av tidsbrist men också att det kräves så mycket kunskap. SIP samordnaren ger mig stöd i kunskap jag saknar och hjälper mig genom att konsultera kring hur jag kan få sjukskrivna vidare. Otroligt bra stöd!”

”Mycket bra med stöd vid förberedelse och under SIP då jag som socialsekreterare både upplever brist på tid och kunskap för att hålla i alla delar på egen hand.”

”Samordnaren har bra koll och vet vad man ska kolla på, hon lägger märke till saker som jag själv inte kan lägga märke till.”

”Det underlättar att SIP-samordnare finns i fysisk närhet för frågor.”

”Jag får stöd i vilka insatser som kan vara aktuella.”

”Vår SIP-samordnare har stor kunskap och har stor tillgänglighet.”

”Pirjo är otroligt kunnig på detta, det uppskattas.”

”Den trygghet som SIP-samordnaren ger inför mötet, under mötet och efter mötet med klient är ovärderlig enligt mitt synsätt, då SIP-Samordnaren sitter på kunskap som jag som socialsekreterare annars skulle behöva läsa in och det spar tid och energi, samt att jag som socialsekreterare kan lägga fokus på klienten och hur vi ska gå vidare.”

”SIP-samordnaren tar huvudansvaret för SIP vilket är till stor hjälp för oss utifrån vår hög arbetsbelastning samt att SIP-samordnaren har erfarenhet, kunskaper och kontakter gällande SIP som vi handläggare inte har.”

”Jag upplever att Pirjo är respektfull, kompetent och har förmågan att föra processen vidare utifrån sin kunskap.”

”Har fått hjälp att kolla upp funderingar kring vården. Får bra återkoppling och kan jobba vidare med deltagare.”

”Kunnig, tydlig, känns tryggt att ha med dig som styr och ställer krav på att mötet ska bli bra.”

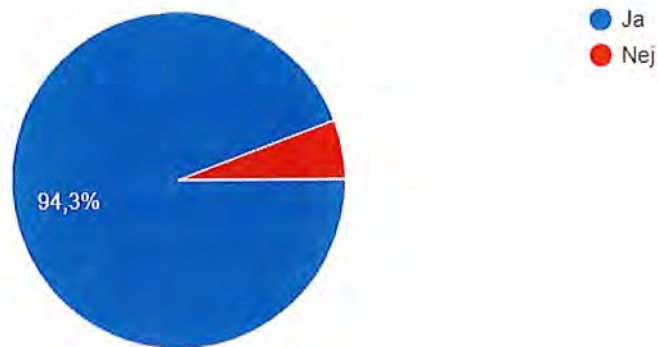
”Erfaren och trygg i rutiner och kunnig i sjukvårdskontakterna.”

”Att man kan rådfråga om nästa steg ev SIP.”

Fråga 3.

Efter en konsultation, upplever du en ökad kunskap att stödja deltagarens möjlighet att närma sig egen försörjning?

35 svar



Om ja, på vilket sätt 19 svar

”Jag förstår tydligare vad som behöver göras, vart fokus skall ligga.”

”Självförsörjning i vissa fall genom annan ersättning.”

”Då vi (soc.tj. + vården) utreder vad som saknas och vad mer som behöver göras för att gå vidare mot egen försörjning.”

”Tydlighet i hur man kan närma sig relevanta insatser för individens progression.”

”Se svar ovan, mer tydlighet och struktur kring vad jag ska göra och vilken roll jag ska ta och vad jag ska efterfråga, vilka möten som jag bör vara med på etc.”

”Jag får tips på hur jag kan gå vidare. Vilka ersättningar som kan sökas och vad som krävs för att det ska kunna gå igenom samt stöd att kontakta vården för att få mer information om deras planering.”

”Jag får bättre förståelse men det är så mycket man behöver tänka på och känna till vilket gör att det är svårt att komma ihåg allt. Sen är det även svårt att hålla vårdkontakter så jag upplever att genom en SIP samordnare så vet vården vart de kan återkoppla.”

”Fått stöd i på vilket sätt deltagaren skulle kunna bli självförsörjande.”

”Det är lättare att veta vad som är nästa steg för deltagaren, vilka som kan vara aktuella för SIP och lättare kunna fokusera på rätt planering för att så småningom närma sig egen försörjning.”

”Hon identifierar även vilka insatser som kan vara aktuella för klienten och vad jag kan göra för att hjälpa klienten för att nå dit, ofta sådana som jag själv inte tänkt på”

”SIP-samordnarens möjlighet att delge information om planering mot egen försörjning kan bifogas i utredning av månadsansökan.”

”Jag känner mig säkrare på hur planeringen framåt ska se ut och vad som behöver göras.”

”Stöd för att få rätt ersättning tex sjukersättning på 25,50, 75 eller 100%, stöd att komma vidare med remiss till NPF för medicinering.”

”Mycket info från vården som är ovärderlig. Även kunskapen från Pirjo.”

”SIP-samordnaren ger råd och stöd ang. hur jag ska arbeta med ärendet framåt.”

”Genom att få vägledning som är relevant.”

”Jag har fått bra återkoppling så att jag kan ställa de frågor som behövs till deltagare.”

”Kan bolla kring vad som sades på Sip-möte för att fundera kring nästa steg för personen”

”Har haft flera som varit med på SIP och kan ha uppfattat andra saker.”

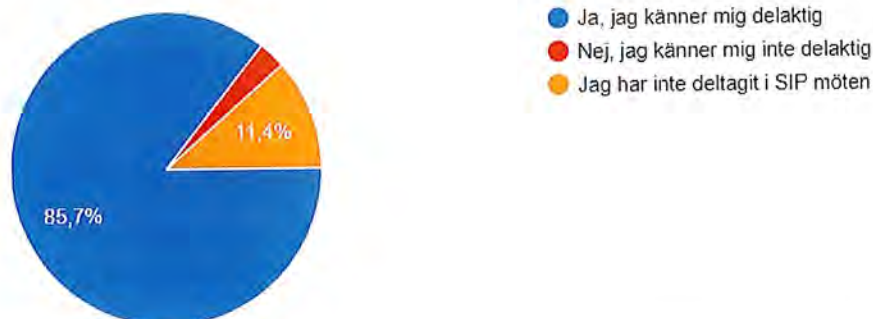
Om nej, vilket stöd behöver du? Ett svar

”Mitt behov är att bolla och komma i kontakt med vårdgivarna och det stödet har tillgodosetts på bästa sätt.”

Fråga 4.

Känner du dig delaktig i SIP möten med vården, vem som gör vad?

35 svar



Om ja, på vilket sätt (Lämna gärna uppgift om du var mötesledare och/eller dokumenterade). 21 svar
”Har i allra högsta grad känt mig delaktig som stöd till deltagare/klient att föra sin talan och är den som haft störst kännedom om deltagaren/klientens situation och behov.”

”Behöver inte göra något utan det gör SIPsamordnaren.”

”Varken eller de flesta gånger – men planen är att vara det ena (ej klart vilket) vis kommande SIP”

”Jag har främst varit mötesledare och upplever att uppdelningen har fungerat bra.”

”Ja vår SIP samordnare vill gärna se oss ta stora roller i möten med vården så vi får lära oss och sen stödjer hon upp oss ifall vi glömmer viktiga delar eller om vi fastnar i vad vi behöver svar på från vården. Jag har varit dokumenterare under SIP och kommer framåt vara mötesledare. Jag hade inte haft SIP/dragit mig väldigt mycket för att utföra SIP om vi inte hade haft en SIP samordnare. En SIP samordnare ger otroligt starkt stöd för mig och de sjukskrivna samt vårdkontakten.”

”Känner mig delaktig och får välja om jag vill vara mötesledare eller dokumenterande.”

”Jag har inte varit med på jättemånga SIP möten och på de jag har varit med på har jag inte varit mötesledare och inte heller dokumenterat. Men har ändå känt mig delaktig i min roll som socialsekreterare.”

”Jag dokumenterade men jag var delaktig utifrån att jag behövde information om klientens fortsatta planering och vad som behövs göras för att de ska nå egen försörjning. SIP-samordnaren hjälpte mig att leda mötet och komma med relevanta frågor och förslag”

”Som arbetskonsulent får jag komma till tals och beskriva problematik som uppkommit, syfte med SIP och vad som behövs framåt från vårdens sida. Dokumenterar alltid för egen del eftersom det är en så viktig del i planeringen, men inte enl. SIP-dokument.”

”Jag var med som deltagare och lyssnade av samt bidrog med utredningsuppgifterS”

”Jag får välja om jag vill vara mötesledare eller dokumenterare.”

”Jag har vid ett tillfälle fått leda mötet och fick då mycket stöd innan av SIP samordnare så det kändes tryggt. Vi är alla delaktig i dokumentationen”

”Jag hinner fråga mer frågor till vården när jag slipper dokumentera, samt får stöd om följdfrågor som lätt kan missas.”

”Mötesledare”

”Jag har bara haft en SIP ännu och inte provat på någon av rollerna men planen är att jag ska göra detta vid nästa SIP.”

”Jag har varken möteslett eller dokumenterat men upplever ändå alltid att min röst är viktig utifrån min roll som arbetskonsulent i de fall där jag har arbetat med personen. (Ibland då det är helt nya personer har jag inte lika mycket att tillföra förstås :)”

”Jag var mötesdeltagare upplevde att det var strukturerat vem som gjorde vad.”

”Pitjo dokumenterade vilket gjorde att jag kunde fokusera på att få fram informationen som jag ville lämna på mötet.”

”SIP samordnaren ser till att alla ges möjlighet till att beskriva situationen för deltagaren”

”Bra med att någon håller i mötet så att man kan koncentrera sig på att beskriva deltagarens situation på arbetsplats.”

Om nej, vilket stöd behöver du för att öka delaktigheten i SIP möten? 2 svar

”Konsultationen ledde inte till ett SIP-möte denna gång, men jag är övertygad om att jag kommer att få tillräckligt stöd när det blir aktuellt.”

”Jag initierar till SIP på uppdrag av en arbetskonsulent som är den som har behovet av att ett SIP-möte genomförs. Jag har utifrån mina arbetsuppgifter inget behov av att delta i själva SIP-mötet. Själva mötet tar för mig mycket tid; läsa in sig inför mötet, tiden för att ta sig till och från mötet och själva mötet, tid som skulle kunna läggas på möten med andra klienter. Dokumentation från själva mötet skulle vara tillräcklig info. för min del.”

Övrig feedback. Tack för att du tog dig tid att svara på enkäten. 14 svar

”Tack för ett gott samarbete! SIP är ett viktigt verktyg i arbetet med deltagare/klient!”

”Pirjos hjälp vid SIP är ovärderlig då jag inte har tiden att sätta mig in i allt detta. Hon har arbetat upp kontakter som gör att bokning av tid med vården går snabbt.”

”SIP samordnare behövs! Otroligt stöttande och underlättande insats! Jag hade inte haft SIP om det ej fanns en SIP samordnare som kunde stötta mig!”

”Det är enormt viktigt att ha en SIP-samordnare!”

”SIP-samordnaren är en värdefull resurs för mig i kontakt med vården.”

”SIP-samordnare är en riktigt bra hjälp och ett bra stöd, mot självförsörjning”

”SIP-samordnaren är en bra resurs för kontakten med vården.”

”Viktigt att ha en SIP samordare”

”Ovärderlig tjänst i vår organisation”

”Jag har svårt att se hur vi skulle kunna uppfylla alla behov av SIP utan en SIP-samordnare, vi har helt enkelt inte tiden.”

”Tack för ett bra jobb!”

”Funktionen SIP-samordnare är jätteviktig. Jag tror att det skulle bli väldigt många färre SIP-möten om vi inte hade en samordnare. Det är nästan omöjligt för varje enskild handläggare att upprätthålla den kontakten med vården som en SIP-samordnare har. Så denna tjänst måste finnas.”

”Att ha en SIP samordnare är en väldigt värdefull funktion som måste få vara kvar hos oss, det händer mycket positivt i ärenden och det känns tryggt med din kompetens att stötta oss i detta. Tack Pirjo, du är guld värd!!!”

”Heja Pirjo!!!!”

Del/slutrappport

Denna mall ska användas vid del- och slutrapportering av insatser finansierade av Samordningsförbundet Sundsvall. Rapporten ska sammanställas och redovisas till förbundet enligt avtal.

1. Insatsen

Insatsens namn: Försäkringsutredare på Försäkringskassan
Tidsperiod: Januari-december 2022
Beviljat medel: 162 661 kronor

2. Följande förbundsmedlemmar har sökt medel

Ansvarig för genomförande av insats - Organisation Försäkringskassan	
Kontaktperson för insatsägare Lina Kempe	E-post lina.kempe@forsakringskassan.se
Organisation Försäkringskassan	
Kontaktperson Denise Wallen	E-post denise.wallen@sundsvall.se
Organisation Sundsvalls Kommun	

3. Insatsbeskrivning

3.1 Bakgrund till insatsen

Arbetsmarknadstorget är en arena för samverkan mellan Regionen, Kommunen, Arbetsförmedlingen och

Försäkringskassan i Sundsvalls kommun.

Sedan Arbetsmarknadstorget startades har det funnits svårigheter för Försäkringskassan att delta i samverkan med de kommuninvånare som uppbär aktivitetsersättning eller sjukpenning. Dessa personer riskerar därför att hamna i utanförskap och i det längre perspektivet vara i behov av ekonomiskt bistånd.

Försäkringskassan har ett samordningsuppdrag men har inte egna insatser att erbjuda individer som uppbär aktivitetsersättning eller sjukpenning. Det har inneburit att Försäkringskassan inte haft möjlighet att samverka effektivt på Arbetsmarknadstorget eftersom kommunens insatser inte varit tillgängliga för målgrupper som uppbär ersättning från sjukförsäkringen.

För att de individer som uppbär aktivitetsersättning eller sjukpenning ska kunna ingå i samverkan med de aktörer som finns på Arbetsmarknadstorget behövs en försäkringsutredare som kan samordna Försäkringskassans ärenden tillsammans med en arbetskonsulent från Kommunen. Övriga samverkansparter har även ett behov av samverkan med Försäkringskassan kring frågor om sjukförsäkringen.

3.2 Syfte med insatsen. Beskriv kortfattat vilken förändring som ville uppnås med insatsen?

Att bryta utanförskapet efter långvarig fysiska och psykisk ohälsa. Se över förutsättningar och möjlighet att komma till egen försörjning.

Syftet med en försäkringsutredare på Arbetsmarknadstorget är att öka kunskapen hos övriga samverkansparter om sjukförsäkringen och Försäkringskassans uppdrag. Detta sker genom en samlokalisering där försäkringsutredaren finns på arbetsmarknadstorget och är tillgänglig som stöd och för att stärka samverkan med övriga myndigheter.

Försäkringsutredaren deltar i konsultations- och beredningsgrupper för att bidra med kunskap om sjukförsäkringen.

3.3 Målgruppen för insatsen

Unga vuxna med aktivitetsersättning, åldersgruppen 19–29 år som är i behov av arbetsförberedande- och arbetslivsinriktad rehabilitering

4. Resultat och utfall av insatsen

4.1 Insatsens mål Ange uppsatta mål för insatsen Öka kunskapen om sjukförsäkringen	Har målet uppnåtts? Ja eller nej Ja. Målet att öka kunskapen om sjukförsäkringen har uppnåtts.	Utfall/resultat för respektive mål Det är första årets som vi följer antalet konsultativa stöd som Försäkringskassan ger. Vi ser det positivt att vi under året har kunnat

<p>Försäkringskassan har ett riktvärde att under 2022 aktualisera 35 individer.</p>	<p>Nej, 15 personer har skrivits in på Arbetsmarknadstorget under året.</p>	<p>stötta i ärenden vid ca 95 tillfällen. 20 ärenden har aktualiserats till beredningen från Försäkringskassan. Hur många som gått till arbete och studier redovisas separat av arbetskonsulent.</p>
---	---	---

4.2 Arbetssätt och verksamhetsbeskrivning för insatsen

Försäkringsutredare deltar i beredningsgrupp på arbetsmarknadstorget och kan då ge konsultativt stöd kring sjukförsäkringen. Försäkringsutredare har även ett nära samarbete med den arbetskonsulent som finns på Arbetsmarknadstorget.

4.3 Avvikelser från planering (avseende ekonomi, tidsplan, aktiviteter mål mm)

Försäkringskassan har som riktvärde att aktualisera 35 individer till Arbetsmarknadstorget under 2022, under året har vi aktualiserat 20 individer. I de fall där vi bedömer att Arbetsmarknadstorget kan vara en del av planering för individen att närma sig arbete eller studier, börjar Försäkringskassan med att göra en gemensam kartläggning tillsammans med Arbetsförmedlingen innan aktualisering.

Arbetsförmedlingen har under året haft en arbetssituation som har medfört att det har blivit en kö för att få tider till en gemensam kartläggning, denna köbildning har därför påverkat det antal individer som vi har kunnat aktualisera till Arbetsmarknadstorget. Det har särskilt påverkat personer med sjukpenning och det är fortsatt svårt att få tider inom rimlig tid med Arbetsförmedlingen.

Flera gemensamma kartläggningar har varit möjliga när det gäller aktivitetsersättning under hösten då en till arbetsförmedlare har återgått i tjänst efter föräldraledighet. Det har resulterat i fler individer har påbörjat arbetsförberedande insats direkt på Arbetsförmedlingen.

De individer som sedan tidigare år är inskriven på arbetsmarknadstorget och uppbär aktivitetsersättning har ofta en lång startsträcka och stora behov av förberedande insatser, vilket innebär ofta ett lågt utflöde. Så trots ett lågt inflöde av individer har arbetskonsulent haft många ärenden att arbeta med under året.

Fyra individer har förts tillbaka till Arbetsförmedlingen för mer riktade insatser med SIUS stöd och stöd till lönebidrag. Det har skett efter en längre tids arbetsträning via Arbetsmarknadstorgets arbetskonsulent.

4.4 Beskriv uppföljning och utvärdering av målen

Hur har arbetet med uppföljning och utvärdering genomförts och med vilka har det kommunicerats?

Under hösten 2022 har man följt upp hur arbetsmarknadstorget upplever stödet som Försäkringskassan erbjuder med samlokaliseringen. Uppföljningen har genomförts med en gemensam enkät som Arbetsmarknadstorget skickat ut till samverkansparter.

Under året har Försäkringsutredare gett konsultativt stöd vid ca 95 tillfällen till de samverkande parter som finns på Arbetsmarknadstorget. Det är första året som vi följer behovet av det stöd som vi kan ge, vi kan se en positiv trend att fler samverkansparter vänder sig till Försäkringsutredare med olika frågor.

5. Analys

5.1 Vilka effekter för insatsens aktuella parter, har insatsen bidragit till? Har insatsen påverkat befintliga verksamheter? T ex, har behovet av offentlig försörjning minskat? Har antalet besök vid primärvård, socialtjänst m.fl. minskat? Har det uppstått några nya behov?

Önskad effekt när ansökan gjordes var:

Utifrån resultat som samverkan mellan Försäkringskassan och kommunen visat under 2022, är det ett rimligt mål att när deltagarna skrivs ut har minst hälften av deltagarna högre grad av arbetsförmåga eller gått vidare till studier än när de skrevs in.

De personer som står långt ifrån arbetsmarknaden har fått möjlighet att träna upp sin arbetsförmåga via arbetsträning och komma ut i ett socialt sammanhang. Bryta isolering och få möjlighet att på sikt få egen försörjning eller påbörja studier. Målgruppen unga med funktionshinder är ofta behov av lång startsträcka, motiverande samtal och behov av att bygga upp en relation över tid. Känna tillit och förstärka tryggheten att våga pröva och tro på sin möjlighet att komma till egen försörjning.

Målgruppen med långvarig sjukskrivningen har eller riskerar att hamnat i ett utanförskap och har behov av långvariga insatser med att finna ny inriktning på lämpliga yrken och förutsättningar för studier.

5.2 Hur har insatsen medfört förbättrad samverkan mellan insatsens aktuella parter?

Närmare samarbete då Försäkringskassans handläggare suttit i samma lokaler som arbetskonsulenten och övriga aktörer. Snabbare kontaktvägar att boka möten och få till en gemensam planering, utbyta kunskaper och erfarenheter. Samverkan med vården har ökat med fler möten med psykiatri och habiliteringen.

5.3 Beskriv tillvaratagna erfarenheter och lärdomar från insatsen

Vilka lärdomar och erfarenheter har respektive samverkanspart erhållit? Vad har gått bra och mindre bra i arbetet?

Målgruppen unga med funktionshinder är ofta behov att under längre tid få pröva sin förmåga, viktigt att bygga upp en relation över tid och skapa trygghet att våga pröva, se alternativ mot egen försörjning och/eller studier. Gemensamt för många i målgruppen är dåliga erfarenheter från skolan. De allra flesta saknar fullständiga gymnasiebetyg. Behovet av ett närmare samarbete med Arbetsförmedlingen inför anställning och möjlighet för yrkesutbildning kvarstår.

Själva arbetet med att aktualisera ett ärende tar lång tid som processen ser ut idag. Det skulle underlätta att även Arbetsförmedlingens handläggare Unga F var samlokaliserad på Arbetsmarknadstorget. När individer är motiverad till förändring är det viktigt att vi snabbt kan erbjuda en insats och påbörja en planering. För långa väntetider gör att individen kan tappa motivation. Vi ser även svårigheter i de fall då

individen saknar social trygghet och har då svårt att få fokus på att delta i sin egen rehabilitering och se värdet av att komma till egen försörjning. Vi ser behov av ett närmare samarbete med socialtjänsten när det gäller missbruksfrågor, boende och ekonomi.

Vi ser svårigheter då personer som börjar närma sig 30 år och inte har så lång tid kvar med aktivitetsersättning ofta har mycket oro kring ekonomin och vad händer sedan? Arbetskonsulent fortsätter att arbeta med dessa individer men det blir ofta svårigheter att få till en bra fortsatt planering då ekonomin blir sämre. Möjlighet till billigare busskort och att få träningskort är inte längre möjligt.

Samarbete med vården har förbättrats då psykiatrin nu har två anställda rehabiliteringskoordinatorer. Vid försämring av hälsan under pågående arbetsträning har vi snabba kontaktvägar med vården för att fånga upp försämring innan det hinner bli ett längre avbrott. Även om samarbetet med vården fungerar bra är det bekymmersamt kring de långa väntetiderna att få behandling vilket försvårar en planering mot arbete eller studier. Vi upplever även en otydlighet kring vilken vårdinstans individen ska tillhöra beroende på diagnos. Det kan innebära att individen bollas mellan olika instanser.

Ett behov av stöd från exempelvis hälsovägledare för att arbeta med hälsofrämjande insatser då det ofta finns brister i den fysiska hälsan och kosthållning. Vi saknar en rehabiliteringskoordinator från regionen på plats på Arbetsmarknadstorget.

5.4 Beskriv på vilket sätt lärdomar av insatsen kommer att implementeras (organisatoriskt, finansiellt och innehållsmässigt)

Vikten av tidiga insatser med målgruppen vilket nu varit möjligt då Försäkringskassans försäkringsutredare arbetar mer aktivt i samordning, tillgång till en arbetskonsulent som arbetar aktivt och nära med målgruppen.

5.5 Beskriv eventuella identifierade systemfel som påverkat utfall och resultat

Svårigheter att få en fortsatt bra planering med de individer som fyller 30 år under tiden på Arbetsmarknadstorget. Individen har inte längre möjlighet till billigare busskort, Vilket kan bli ett hinder för att ta sig till en arbetsträningsplats. Det är sämre ersättning med sjukpenning i särskilda fall. Det finns inte heller möjlighet att till exempel bli beviljad ett träningskort som en aktivitet.

6. Ekonomisk rapport

Redovisa era totala kostnader för insatsen enligt nedan. Ifall inte allt beviljat medel har använts vad var orsaken och om det haft konsekvenser för innehåll och utfall av insatsen

Kostnadslag	Budget	Utfall
Aktiviteter (ange typ av aktivitet t ex. möte, seminarier mm)	0	0
Externa tjänster (typ av köpt tjänst)	0	00

Lönekostnader	162 661 kronor	162 661 kronor
Lokalkostnader	0	0
Material (ange typ av material)	0	0
Resekostnader (ange typ av aktivitet)	0	0
Övriga kostnader (ange typ av övriga kostnader)	0	0
Summa	162 661 kronor	162 661 kronor

7. Underskrift av insatsägare

Organisation: FÖRSÄKRINGSKASSAN

Ort och datum: 230127

Underskrift

.....
M. Kempe



Slutrapport 2022

Denna mall ska användas vid del- och slutrapportering av insatser finansierade av Samordningsförbundet Sundsvall. Rapporten ska sammanställas och redovisas till förbundet enligt avtal.

1. Insatsen

Insatsens namn: Arbetsförmedlare på Arbetsmarknadstorget Sundsvall
Tidsperiod: 20220101-20221231
Beviljat medel: 1100 000

2. Följande förbundsmedlemmar har sökt medel

Ansvarig för genomförande av insats – Organisation Robert Fränberg, Arbetsförmedlingen Veronica Bäckman, Arbetsförmedlingen	
Kontaktperson för insatsägare Mikael Eriksson	E-post mikael.eriksson@arbetsformedlingen.se
Organisation Arbetsförmedlingen	
Kontaktperson Håkan Norberg	E-post hakan.norberg@sundsvall.se
Organisation Sundsvalls kommun, IAF	
Kontaktperson	E-post
Organisation	
Kontaktperson	E-post

3. Insatsbeskrivning

3.1 Bakgrund till insatsen

Bakgrunden till insatsen var att behov sågs inför 2022 att bibehålla det arbete som Arbetsförmedlingen hittills gjort på Arbetsmarknadstorget. Då Arbetsförmedlingen har och även fortsatt genomgår en reformering hade det inte varit möjligt att bibehålla resurserna av två arbetsförmedlare på Arbetsmarknadstorget utan finansiering från Samordningsförbundet.

Arbetsförmedlingen har deltagit i samordnade insatser på AMT sedan starten 2016. Insatsen främjar samverkan kring personer med funktionsnedsättningar som uppbär försörjningsstöd, eller där Arbetsförmedlingen ser ett stort samverkansbehov med andra myndigheter så som Sundsvalls kommun eller Region Västernorrland. Arbetsförmedlingen har ett grunduppdrag när det gäller funktionshinderpolitiken att utreda samt stötta personer med funktionsnedsättningar för att klargöra arbetsförmågan och kommer närmare arbetsmarknaden. I detta uppdrag ingår arbetsträning, samordning av utredande insatser kring personers behov men också att arbeta mot subventionerade anställningar i form av lönebidrag, introduktionsjobb och nystartsjobb men också i vissa fall anställningar helt utan stöd.

Samverkan på Arbetsmarknadstorget har inneburit att stödet till de personer som varit långtidsarbetslösa på ett bättre sätt kan anpassas efter behov hos individen. Det kan handla om tillgång till mer anpassade arbetsträningsarenor men också ett mer komplett stöd då flertalet myndigheter samverkar i ärendet kring personen. Något som i förläningen leder till bättre förutsättningar för att klargöra och bedöma arbetsförmågan.

Dessutom har vi ur ett individperspektiv kunnat samköra insatserna från respektive myndighet för att inte individen ska fastna med sitt ärende mellan de olika regelverken utan i stället erhålla rätt stöd från rätt instans.

Insatsen har funnits till under flertalet år då målgruppen tidigare har hanterats på var sitt håll inom respektive myndighet men sedan starten 2016 har det tagits ett större helhetsgrepp då de olika myndigheterna samlokaliseras på AMT Sundsvall. Detta gjordes för att samverkan ska ske på ett smidigt sätt och att kunden ska komma i fokus. Ledtiderna kortas genom samverkan och Arbetsförmedlingen ser att genom AMT hjälper vi deltagarna att få stöd och rätt ersättning av olika myndigheter på en samlokaliserad plats. Något som tidigare varit svårt att tillgodose.

I ansökan från 2022 skrevs följande:

Då Arbetsförmedlingen fortsatt står under en reformering (2022) så kan inte personella resurser tas i anspråk med egen personal i olika samverkanprojekt m.m. Finansieringen behöver ses över för att garantera närvaro för två heltidstjänster på Arbetsmarknadstorget (AMT) under 2022 för gruppen vuxna som är en majoritet av ärenden på AMT. Arbetsförmedlingens budget 2022 innebär stora prioriteringar inom reformen som påverkar Arbetsförmedlingens närvaro i samarbetsformer som ex AMT.

3.2 Syfte med insatsen.

Finansiera två heltidstjänster från Arbetsförmedlingen på AMT till ett sammanlagt belopp på 1100 000 kr för att säkerställa bemanning från Arbetsförmedlingen på Arbetsmarknadstorget då Arbetsförmedlingen reformeras och får andra uppdrag. Syftet är att säkerställa samverkan och medverkan på AMT under hela 2022 utifrån det goda samarbete som redan är uppbyggt med snabba, effektiva konsultationer för att säkerställa ett väl fungerande samarbete. Arbetet handlar också om att fortsätta förbereda underlag och klargöra arbetsförmågan för deltagarna genom rehabiliterande insatser och utredning för att gå mot självförsörjning. Huvudsyftet är att gå mot anpassade anställningar med stöd av lönebidrag, men det kan också vara att se över möjligheter till studier eller hjälpa individen att komma fram till rätt ersättningsform. Viktigt är också att korta ledtider och öka förståelsen mellan myndigheter är också en viktig del i vårt arbete för att hjälpa medborgarna.

3.3 Målgruppen för insatsen.

I ansökan in för 2022 skrevs följande:

Målgrupp för insatsen är personer mellan 25–65 år som ingår i begreppet "vuxna" på Arbetsförmedlingen. Dessa sökanden skall ha försörjningsstöd samt ha en nedsatt arbetsförmåga som behöver kompenseras i form av ett lönebidrag (LBG) i anställning efter att sökanden fått en kvalitetssäkrad funktionsvariationskod.

Ett tillägg görs då målgruppen under hela finansieringen (2021–2022) har bestått av att den stora majoriteten av sökandena har uppburit försörjningsstöd men det har också funnits ett fåtal personer som uppburit annan- eller helt saknat ersättning eller haft egna medel. Detta med motivet att preventivt arbeta för att personer inte ska behöva ansöka om försörjningsstöd.

4. Resultat och utfall av insatsen

4.1 Insatsens mål	Har målet uppnåtts? Ja eller nej	Utfall/resultat för respektive mål
<p>Målsättningen är att under 2022 genomföra minst 60 subventionerade anställningar: Vilket kan innefatta; lönebidrag, nystartsjobb och introduktionsjobb. Till lönebidrag räknas: Skyddat arbete inom offentlig arbetsgivare (OSA), Lönebidrag för utveckling i anställning (LFU), Lönebidrag för anställning (LFA) samt Lönebidrag för trygghet i anställning (LFT). Anställningarna kan vara förlagda både inom kommunal-, statlig- och privat verksamhet samt även inom ideella föreningar.</p>	<p>Svar: Ja</p>	<p>Under 2022 har följande resultat uppnåtts:</p> <p>Totalt 111 anställningar (82 anställningar med lönebidrag)</p> <p>47 nya beslut (LFU/OSA) 35 förlängningar (LFU/OSA) 12 anställning utan stöd 10 nystartsjobb 4 introduktionsjobb 3 Samhall 5 sjukersättningar 1 aktivitetserättning 9 studier</p> <p>Totalt 126 individer. Av dessa är det 91 personer (ej räknat förlängningar) som lämnar försörjningsstöd. 76 personer får anställning som innan inte hade det.</p>

<p>Deltagarna i insatsen närmar sig egen försörjning. Indikator: Mäts med NNS indikatorenkät och sammanställs i årsrapporten.</p>	Svar: Ja	Inkomna enkäter visar på mycket gott resultat. Se bilaga 1, översikttdiagram med enkätsvar.
<p>Deltagarna i insatsen upplever att de fått hjälp att utveckla sätt att hantera sin situation. Indikator: Mäts med NNS indikatorenkät och sammanställs i årsrapporten.</p>	Svar: Ja	Inkomna enkäter visar på mycket gott resultat. Se bilaga 1, översikttdiagram med enkätsvar.
<p>Deltagarna upplever att finns en planering som tar vid när insatsen avslutas. Indikator: Mäts med NNS indikatorenkät och sammanställs i årsrapporten.</p>	Svar: Nej	För få avslutsenkäter har inkommit under året för att kunna mäta detta mål.

4.2 Arbetssätt och verksamhetsbeskrivning för insatsen

Samverkan kring individen är alltid i fokus på AMT. Främst handlar samverkan kring deltagarna om att ha en nära dialog med arbetskonsulenter och socialsekreterare. Det kan också handla om kontakter med vårderna, andra parter än IAF och även internt med Arbetsförmedlingens specialister (psykolog, arbetsterapeut och socialkonsulent) för att kartlägga förutsättningarna hos individen. Utöver detta samverkar vi också med Frivården samt Sundsvalls behandlingscenter och andra instanser inom Sundsvalls kommun. Därefter görs en bedömning om hur och när insatserna planeras vidare. Det kan också vara aktuellt med samordnad individuell planering (SIP) för att komma vidare i ärendet och då kopplas berörda parter in från vårderna. Kontakten kan också vara att ta kontakt med vuxenstöd, eller annan del inom kommunen om det finns behov.

Arbetssträningen är en central del för att klargöra förutsättningarna för individen, denna görs ofta parallellt med utredande insatser. Som en del av arbetssträningen och utredning av arbetsförmåga handlar vårt jobb om att ha kontakt med rehab koordinators och läkare inom primärvården till att ha kontakt med delar av specialistvården så som affektiva, habiliteringen men även andra delar. Detta för att inhämta medicinska underlag och utredningar för att på så sätt kartlägga och styrka de medicinska förutsättningarna/funktionsnedsättningarna för våra deltagare. Underlagen i sin tur ligger till grund för eventuella stöd till kommande insatser inom Arbetsförmedlingen så som subventionerade anställningar, anpassade hjälpmedel eller annat stöd som kan ges.

Valet av arbetssträningsplats samordnas tillsammans med arbetskonsulent för att på bästa sätt anpassas efter individen. För att uppnå bästa möjliga resultat är det viktigt att ha individens förutsättningar i fokus, det kan handla dels om de medicinska förutsättningarna, dels att se på kompetens- och intresseområde. Ibland behövs också arbetstekniska hjälpmedel som utprovas i samråd med Arbetsförmedlingens specialister. Vårt uppdrag handlar om att kunna bedöma arbetsförmågan hos en person på en specifik plats över tid. Arbetsförmåga definieras som att: klara ett arbete på en viss plats och ha en närvaro över tid som är stadigvarande över tid på 10 timmar per vecka. Är närvaron under detta trots de anpassningar som gjorts för deltagaren bedöms detta som sysselsättning och ligger inte inom ramen för uppdraget hos Arbetsförmedlingen.

Målet med arbetssträningen är att fastställa om en person har en stadigvarande arbetsförmåga över tid för att sedan om möjligt gå mot en subventionerad anställning, anställning utan stöd, studier. Om personen inte har ett arbetsutbud på 100% kan detta i vissa fall kombineras med arbete och/eller ansökan om ersättning från annan myndighet. När anställning blir aktuell förbereder och handlägger vi lönebidragsbeslutet. Vi ansvarar också för

kontakten med arbetsgivare under hela beslutstiden som kan sträcka sig över flertalet år. I detta ingår att följa upp och aktivt arbeta för att bibehålla anställningen för individen. Ett arbete som ofta är omfattande då många av våra deltagare antingen varit frånvarande en lång tid- eller helt saknat förankring på arbetsmarknaden.

Anställningar kan göras hos alla arbetsgivare, både på privata företag, inom regionen och inom kommunal verksamhet. Om individen erhåller en anställning via IAF (kom-i-jobb) så avslutas insatsen från arbetskonsulent efter anställningen avslutas. Efter avslutade anställningar inom IAF ansvarar vi för fortsatt planering hos Arbetsförmedlingen om så behövs, något som ofta upplevs som positivt från deltagarna då vi har god kännedom kring personens behov och förutsättningar.

Utöver ovanstående uppgifter vi också en konsultativ roll mot samverkande partners i olika forum. Dessa kan var beredningen inför AMT, konsultationsforum för socialsekreterare och även andra forum eller frågor på AMT men också internt inom Arbetsförmedlingen gentemot kollegor på lokalkontoret. Den konsultativa rollen innefattar också kontakt med rehab koordinators både inom primärvården och inom psykiatri och resterande specialistvård. Vi fungerar också som en länk mellan de olika myndigheterna. Vi har under 2022 hanterat ca 600 ärenden utöver de personer vi aktivt arbetar i. Ca 200 av dessa är ärenden som tagits upp i beredningen till AMT, resterande är frågor från ovanstående parter som tagits upp i olika forum, via mail, telefon eller fysiska besök.

4.3 Avvikelser från planering (avseende ekonomi, tidsplan, aktiviteter mål mm)

Under rådande pandemi har vi som handläggare från Arbetsförmedlingen följt myndighetens rekommendationer som har föranlett hemarbete under stora delar av 2021 och början av 2022. Detta har inneburit att många av möten under början av 2022 utförts på distans via digitala lösningar samt telefon.

Vid fysiska möten har det förekommit att dessa ombokas då det av olika anledningar inte varit möjliga att genomföra. Detta innefattar alla typer av möten med: deltagare, arbetsgivare och samarbetspartners. Kontakter med vården har också den förlängts både gällande möjligheten till att begära ut underlag, få svar på förfrågan om medicinska utlåtanden och att genomföra SIP-möten. Även när det gäller att få svar på förfrågan om medicinska utlåtanden ser vi fortfarande effekter av pandemin i form av längre svarstider även om upplevelsen är att det börjar bli bättre.

Gällande registrering i SUS såg vi att pandemin påverkade utfallet negativt men efter att restriktionerna släppt och de fysiska mötena kommit i gång har det underlättat insamlingen. Dock kvarstår den mänskliga faktorn när det handlar om att inhämtandet av samtyckena.

Digitala möten har frigjort tid då resorna till och från möten har försvunnit och detta har möjliggjort att ha flera möten under en dag men vitt skilda geografiska platser, något som inte varit möjligt tidigare. I och med en successiv tillbaka gång till fysiska träffar har det nu kunnat återgå att även träffa deltagarna fysiskt men i vissa fall kan det vara effektivt att ha möjligheten till att anpassa mötesformen efter behov.

Då det gjorts en stor omorganisering som gjorts på IAF i och med nya team och handläggarytten, har personkännetiden i vissa fall gått förlorad och det har också påverkat samverkan då nya kontakter och relationer med deltagarna behövt etablerats på nytt. Upplevelsen är också att aktualiseringsprocessen varit längre än vanligt även under början av 2022 från socialtjänsten då även de har genomgått stora förändringar. Följdefekten av detta är att det tagit längre tid att göra uppstarter i nya planeringar men också att befintliga ärenden "stannat av" när deltagaren bytt arbetskonsulent. Det har dessutom uppstått brister i kunskap kring uppdraget i och med personalomsättningen.

Effekten av pandemin har varit högst påtaglig då många av arbetsträningsplatserna har påverkats, dels gällande deltagarantal, dels gällande omfattningen som platserna har varit öppna. Upplevelsen nu när restriktionerna har hävts är att det är långa köer till arbetsträningsplatserna samt att den stora satsning som görs via IAF där personer går mot introduktions- samt nystartsjobb påverkar möjligheten att placera ut våra deltagare då prioriteringen från kommunen är att deltagare som går mot introduktion- och nystartsjobb är prioriterade. Ovan nämnda anställningsstöd innebär att det inte går att göra anpassningar för funktionsnedsättningar som medför nedsatt arbetsförmåga.

Samtliga av dessa faktorer påverkade möjligheten att placera ut deltagare. Att hitta bra och anpassade arbetsträningsplatser inom kommunal verksamhet har är av stor vikt då förutsättningarna kan jämföras med anpassade och skyddade arbetsplatser. Detta innebär att de är lägre krav på arbetstempo, det finns tydligt utsedda handledare och att arbetsmiljön är anpassad för att tillhandahålla en mer strukturerad och anpassad miljö. Personerna går också utöver ordinarie personal vilket har visat sig vara en viktig faktor då många av deltagarna saknar tidigare förankring på arbetsmarknaden eller frånvarande under en längre tid.

Målet med insatsen som fanns med i ansökan har behövt revideras under arbetets gång då det initialt i ansökan angavs antalet anställningar men för att kunna beskriva bakomliggande processer behöver målet också innefatta metodik, arbetssätt och också att slutmålet med insatsen innefattar att medborgarna i slutändan får rätt insats av rätt instans.

Det kan handla om att se ett helhetsperspektiv för att gå vidare mot vårdande instanser, ha möjlighet att ansöka om sjuk- eller aktivitetsersättning från Försäkringskassan, möjligheten till att studera, anställningar eller gå mot sysselsättning inom kommunal verksamhet (LSS). Dessutom handlar det också om att efter avslutad insats på AMT skapa en fortsatt planering inom Arbetsförmedlingen för att slussa personen rätt. Det kan handla om att ta del av olika insatser inom Arbetsförmedlingen eller så kan det handla om att matcha ut personen mot en arbetsgivare

Det förekommer också att personerna inte har underlag eller behov av lönebidrag och kan då matchas ut mot den reguljära arbetsmarknaden helt utan anställningsstöd. Under arbetsträningen kan alltså det gjorts insatser i form rehabiliterande insatser i kombination med arbetsträning och stödjande insatser från arbetscoach eller annat stöd som gjort att personen i slutändan har förutsättningar att möta kraven på den reguljära arbetsmarknaden utan anpassning.

Något som uppmärksammats från Arbetsförmedlingens sida är att det finns en skillnad på stöd från arbetskonsulents håll när det kommer till anställningar. Personer som erhåller en kommunal anställning som finansieras av IAF (Kom-i-jobb) har alltid stöd under hela anställningstiden, som längst 12 månader. Men sker anställningen hos en privat arbetsgivare varierar stödtiden efter behov men som längst är det då stöd från arbetskonsulent i 6 månader. Detta kan innefatta också stöd till arbetsgivaren då konsulenter har möjlighet till tätare uppföljning än vad arbetsförmedlare har utrymme för. Stödet kan exempelvis vara drogttest för arbetstagaren, men det kan också vara stöd av arbetsterapeut och/eller psykolog under anställningstiden i frågor som inte ingår i Arbetsförmedlingens uppdrag. Stödet kan handla om rehabiliterande insatser där vården ännu inte finns med som en aktör och kan handla om sömn, rutiner i hemmet eller annat som gör att personen fungerar i vardagen.

4.4 Beskriv uppföljning och utvärdering av målen

Utvärdering av målen har i första hand skett med närmsta chef på procesmöten varannan vecka löpande under året. Där har vi diskuterat tillvägagångssätt, utveckling och målsättning för insatsen för att på bästa sätt uppnå uppsatta mål. Uppföljning har också skett löpande i samråd med representanter från Samordningsförbundet kvartalsvis.

5. Analys

5.1 Vilka effekter för insatsens aktuella parter, har insatsen bidragit till? Har insatsen påverkat befintliga verksamheter?

Den stora fördelen med AMT att flera myndigheter på ett enkelt sätt och också geografiskt samma plats kan samverka kring individen och dennes ärende. Vårt huvudmål med samverkan är att korta ledtiderna och förenkla processen för individerna. Vi ser också att vår dialog med vården, rehab koordinators, läkare och andra professioner har blivit allt viktigare för att driva planeringen framåt.

Inom arbetslivsinriktad rehabilitering ser vi att det är till stor hjälp att kunna samverka i olika forum kring individerna, det kan vara möten där alla aktörer är med t.ex. SIP möten. Denna möjlighet upplever vi inte finns inom Arbetsförmedlingens ordinarie uppdrag men att det också är en starkt bidragande faktor till goda resultat för att hjälpa personerna till rätt insats hos rätt instans. Under 2022 har vi deltagit 34 SIP möten eller andra rehabiliterande möten för att i samverkan med vården och andra myndigheter. Syfte att hitta rätt väg för deltagarna mot antingen arbete, studier, ansökan av sjukersättning eller annan ersättning som kan vara aktuell.

Fördelen vi uppmärksammar med att påbörja arbetsträningen inom kommunala platser och arenor är att deltagarna får rätt förutsättningar i form av lägre krav på arbetsplatserna. Detta är tydligt då deltagarna ofta har ett behov av lägre krav på prestation, ha mer flexibla förutsättningar gällande arbetstid, arbetstempo och andra anpassningar som kan vara vikt. Något som inte finns inom den reguljära arbetsmarknaden.

I vissa fall ser vi att det svårt att särskilja arbetsförmåga mot sysselsättningsförmåga. Det vi har kommit fram till i vissa fall är att den faktiska arbetstiden kontra den schemalagda arbetstiden skiljer sig vilket leder till att det är svårt att fastställa arbetsförmågan hos individen. Vid vissa tillfällen har det också varit svårt att mäta produktiviteten på arbetsträningsplatsen. Dvs. om individen presterar i den bemärkelsen att det ska räknas till arbetsförmåga eller om det är mer av att vara på plats och få ett sammanhang i en social situation som är viktigt.

Under första delen av 2022 var konsekvenserna av pandemin fortfarande påtagliga gällande deltagarantal samt inflöde och tillgång till arbetsträningsplatserna. På vissa arbetsträningsplatser har restriktionerna begränsat antalet deltagare och under vissa tider har det också lett till att arbetsplatserna fått stänga ner helt för arbetsträning för att bibehålla ordinarie verksamhet. Även de prioriteringar som gjorts inom Sundsvalls kommun IAF har påverkat möjligheten till att placera ut deltagare. Eftersom andelen deltagare ökat med satsningen på introduktion- och nystartsjobb har det varit kö till vissa platser och ledtiderna har därför förlängts för deltagarna att påbörja arbetsträningen. Under resterande delen av året har arbetsmarknaden trots starten varit gynnsam och vi upplever att behovet av att rekrytera är stort hos många företag framför allt på den privata sidan men även till viss del inom kommunala förvaltningar. Detta till trots att vi spås vara på väg in i en lågkonjunktur.

Det långsiktiga och omfattande arbetet som vi har gjort har också visat sig på vårt resultat gällande anställningar under 2022. De ca 100 beslut som gjorts (vilket innefattar ny-beslut men också förlängningar) har inneburit ett högt tryck för oss två handläggare på Arbetsmarknadstorget. Trots det höga tryck med anställningar har vi också kunnat hålla igång resterande processer som är nödvändiga för att ha ett fungerande Arbetsmarknadstorg. Detta innefattar att fortsatt deltagande i de olika konsultationsforum som finns, både internt på AMT och extern mot vårdande instanser, AF och andra samverkande aktörer. Utöver detta innefattar vårt arbete också som tidigare att utredande och kartläggande deltagarnas förutsättningar för arbete. Allt detta för att fortsätta hålla en hög kvalitet och säkerställa att förutsättningar finns för att nå så goda resultat som möjligt under 2023.

En ytterligare faktor till våra goda resultat är också den långsiktighet och kännedom vi har kring våra deltagare. Det gör att vårt matchningsarbete blir lättare och att matchningarna mot arbete blir bättre utifrån deltagarnas förutsättningar och kompetens. Vi har också sett vikten av att träffa deltagarna fysiskt är en stor del av detta arbete. Av förklarliga skäl har detta inte varit möjligt under pandemin men upplevelsen är att vi under stora delar av 2022

har prioriterat fysiska besök för att på så sätt möta individen, ta vara på deras önskemål och också leda till varaktiga och hållbara anställningar.

Detta visar sig också tydligt i resultatet på den indikatorsenkätundersökning som gjordes under hösten 2022 som visade att våra deltagare som haft kontakt med arbetsförmedlingen ser ett stort mervärde av vår insats och också har gått mot ett hållbart arbetsliv, ett resultat som korrelerar väl med våra resultat gällande antalet anställningar.

I de fåtal fall där vi inte varit inkopplade lika aktivt gällande planering eller där det varit svårt med överförande av information pga. personalbyten har vi också en upplevelse av att deltagarna inte är lika redo för nästa steg, dvs en planering med enbart arbetsförmedlingen eller

Annars hade dessa deltagare varit kvar hos respektive instans tex vården och inte heller kommit från olika bidrag och ersättningar så som ekonomiskt bistånd eller aktivitetsstöd.

I slutrapporten för 2021 togs det upp att ledtiderna inom vården blivit längre samt att inhämtandet av underlag har varit långa, men det vi upplever under våren 2022 är att trenden börjar förändras och att under resterande del av 2022 har det mer gått tillbaka till det "normala".

Vi ser fortsatta konsekvenser kring den upplevda ohälsan hos deltagarna som byggts upp under pandemin. Både gällande de fysiska delarna då många blivit mer inaktiva vilket också påverkat den psykiska hälsan negativt i och med isolering samt fortsatta långa köer till bland annat psykiatri, primärvården och behandlingar samt stödinsatser för missbruk. Även under andra halvan av 2022 fanns det en stor andel personer som var i behov av ett omfattande stöd från flertalet myndigheter och även vården. Något vi också tror kommer fortsätta under början av 2023 och är en effekt av den pandemi vi haft.

Det som är noterbart är att om deltagaren inte erhåller rätt stöd under tiden för samverkan finns det svårare för individen att möta upp de krav och förväntningar som finns på den öppna arbetsmarknaden. Detta i form av att olika myndigheter och vård inte samverkar kring individen för att komma framåt i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Vårt mål med att samverka är att hjälpa personerna driva processen framåt så att individerna inte ligger kvar hos respektive myndighet utan att personer med psykisk och fysisk

Målgruppen med de personer som har psykisk ohälsa har ökat, de svårigheter vi sett är att de inte kan möta arbetsmarknadens krav utan anpassningar. I förlängningen ser vi också att personerna behöver stöd för att klara av de krav som ställs i samhället. Genom denna samverkan på AMT belyses detta behov och på så sätt kan också det förebyggas genom gemensamma insatser.

I målgruppen långtidsarbetslösa finns också en stor andel utrikesfödda personer som inte möter den reguljära arbetsmarknadens krav för att finna, få och behålla ett arbete. Vår upplevelse är att det inte blir samma effekt när vi arbetar enskilt i respektive myndighet kring målgruppen utan den stora effekten sker när vi samverkar tex så som på AMT för att kartlägga individens förutsättningar för både hälsa och arbete.

Vi ser också att det blir en skillnad mellan att vara hos en privat arbetsgivare mot en kommunal arbetsgivare som ovan beskrivet i punkt 4:3. Dvs att vi ser en vinst i att efterstödet skulle finnas kvar under minst ett år oberoende av hos vilken arbetsgivare anställningen görs.

Som tidigare beskrivits i slutrapporten från 2021 samt även i denna rapport har Arbetsförmedlingen ett mer långtgående uppdrag än andra parter när det handlar om att bibehålla personer i självförsörjning. Uppföljningarna som görs med arbetsgivare och arbetstagare handlar om att bibehålla anställningen och vår upplevelse är att det är många utmaningar som deltagarna ställs inför. Det kan handla om att bibehålla motivationen över tid eller andra praktiska delar som tidigare tex kommunen stöttat med men nu deltagarna själva måste hantera. Vilket i sig

påverkar deras arbetsförmåga. Arbetet handlar också fortsättningsvis också om att vi ser vinsten av att ha lång kännedom kring personen för att också fortsättningsvis kunna matcha rätt mot insatser om personen blir arbetslös och arbetsgivare.

Noterbart är att resultatet gällande SUS registreringen skiljer sig mot det faktiska resultatet av antalet deltagare vi arbetat med. Det kan förklaras med att inhämtandet av samtycket för registrering har varit problematiskt under pandemin, något vi varit inne på under avvikelser i 4:3 men också det vi beskriver ovanstående stycke gällande arbetssätt.

Vi ser att det är viktigt att belysa skillnaden finns mellan att ha en privat arbetsgivare och inom kommunal verksamhet. Skillnaden som vi ser det är att många personer behöver längre tid än det är som idag är möjligt för att etablera en stabilitet i arbetslivet. Upplevelsen är att steget och kraven är för stora för deltagarna att direkt kliva in på den privata arbetsmarknaden. Önskvärt vore att det i största möjliga mån kunde påbörja anställningarna inom kommunal verksamhet där anpassningsmöjligheten är större för att sedan gå vidare när möjlighet finns.

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att vi under stora delar av 2022 ligger på ett deltagarantal som pendlar mellan 250–265 deltagare fördelat ungefär jämnt på oss två arbetsförmedlare. Detta kan jämföras med 2021 då antalet låg på 210–230 deltagare. Antalet deltagare kan se olika ut från månad till månad då vi både avslutar ärenden och får in nya ärenden då vi har ett konstant in och utflöde. Dessa personer vi träffar ges goda förutsättningar till att kartlägga deras förutsättningar inför arbete och på så sätt slussa dessa personer vidare till arbetslivet eller till rätt insats hos rätt myndighet. Deltagare finns hos respektive myndighet men om AMT ej hade funnits hade de högst sannolikt också legat kvar som pågående ärende utan åtgärd. Antalet individer har varierat år för år men över tid ser vi också att fler personer kommer till avslut.

När vi skriver rapporten är könsfördelningen 110 kvinnor (42%) och 151 (58%) män fördelat på oss två handläggare. Då aktualiseringar görs utifrån behov och inte kön så är utfallet ändå något vi uppmärksammat. Ett mål har varit att försöka ha en jämn fördelning mellan könen men då vi inte kan påverka urvalet av deltagare utan det är behovet av samverkan som styr inflödet.

En reflektion kring resultatet var att vi trodde det skulle vara en större andel män än kvinnor, och att det skulle vara en större skillnad mellan könen då män tidigare varit överrepresenterade i olika insatser. Resultatet upplever vi därför positivt då det ändå är förhållandevis jämnt mellan könen.

Vare sig det handlar om vanliga anställningar, subventionerade anställning, studier, ersättning från olika myndigheter eller vårdade insatser om så är lämpligt. Det vi också sett är att insatsen kan leda till att en person går från en subventionerad anställning med lönebidrag till att sedan gå till en anställning helt utan stöd på den reguljära arbetsmarknaden.

5.2 Hur har insatsen medfört förbättrad samverkan mellan insatsens aktuella parter?

Under åren vi varit funnits på AMT har vi sett en tydlig vinst med att samverka med alla parter som vi benämnt i denna rapport, Arbetsförmedlingen internt, alla olika roller inom Sundsvalls kommun (arbetskonsulenter, socialtjänst, Sundsvalls behandlingscenter, individstöd m.fl.), Region Västernorrland (både vårdcentraler och specialistvårdsavdelningar) och även andra aktörer. Genom att ha ökat förståelsen och kortat kontaktvägen har vi också kunnat ge ett mer riktat stöd till de medborgare vi arbetar med på AMT.

5.3 Beskriv tillvaratagna erfarenheter och lärdomar från insatsen

Vi ser vikten av en nära samverkan för att kunna etablera en långsiktighet och hållbarhet över tid för deltagarna.

Vi kan se att när det sker stora organisatoriska förändringar påverkas också samverkan och då också utfallet eftersom den nära personkännedomen förloras. Vi ser att samlokaliseringen är av stor vikt för att få en närhet och enkelt både för oss medarbetare och deltagare.

Det har också blivit tydligt att många av de ärenden som hanteras på AMT är ärenden som ofta sträcker sig över tid, vilket är i många fall högst nödvändigt för att utvärdera tidigare insatser och också anpassa för framtiden.

Några av Arbetsförmedlingens huvuduppdrag och är att samverka med kommunerna samt arbetet med funktionshindrade, detta sker ofta på strategisk nivå men i och med vårt deltagande på AMT har vi öppnat upp många kanaler för att förbättra samverkan med flertalet funktioner inom kommunen men också mot Region Västernorrland. Detta sker i olika konsultations forum, olika samverkansgrupper mellan myndigheterna eller att delta och bidra med tankar kring utveckling inom samordningsförbundet.

5.4 Beskriv på vilket sätt lärdomar av insatsen kommer att implementeras

Samarbetet på AMT har också gjort att vi har kunnat utveckla den egna organisationens arbetssätt för att effektivisera insatserna kring individerna. Det har också möjliggjort en arena där olika myndigheter samverkar kring individen för att hitta långsiktiga och hållbara lösningar.

5.5 Beskriv eventuella identifierade systemfel som påverkat utfall och resultat

Som tidigare beskrivits så är skillnaden i tid gällande efterstöd en faktor då behovet ofta är detsamma vare sig det rör sig om en privat anställning eller en anställning inom kommunen.

6. Ekonomisk rapport

Redovisa era totala kostnader för insatsen enligt nedan. Ifall inte allt beviljat medel har använts vad var orsaken och om det haft konsekvenser för innehåll och utfall av insatsen

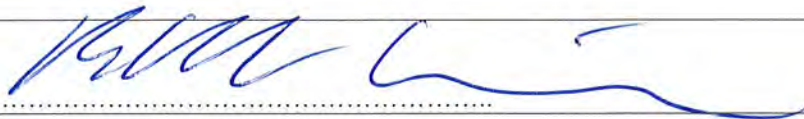
Kostnadsslag	Budget	Utfall
Aktiviteter (ange typ av aktivitet t ex. möte, seminarier mm)		
Externa tjänster (typ av köpt tjänst)		
Lönekostnader	1100 000	
Lokalkostnader		
Material (ange typ av material)		
Resekostnader (ange typ av aktivitet)		
Övriga kostnader (ange typ av övriga kostnader)		
Summa		

7. Underskrift av insatsägare

Organisation:

Ort och datum:

Underskrift



Bilaga 1.

2 stycken översiktsdiagram med samtliga svarande av enkät för verksamheten: Arbetsförmedlare

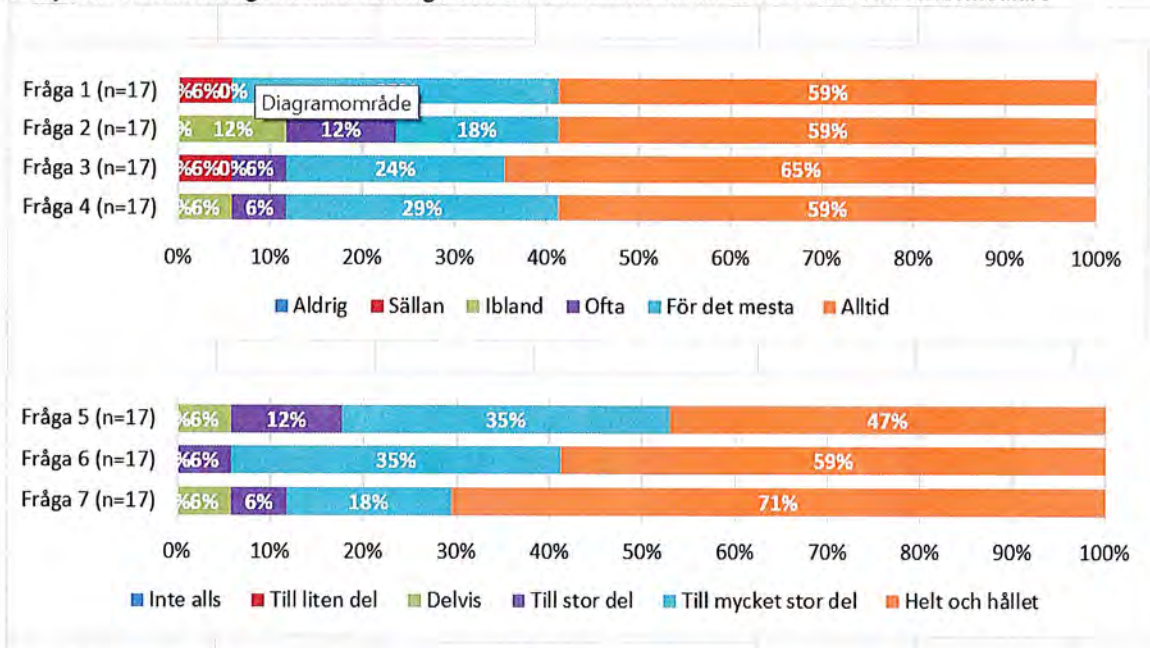


Bild 1. Översiktsdiagram

Fritextsvar, enkätfrågor, pågåendeenkät:

Fråga 8:

- Att känna sig som en människa.
- Att få må bra fysiskt & psykiskt.
- Att kännas sig behövd. Rätt hjälp & stöd.
- Att få hjälp att se framåt.
- Arbeta
- Inte för mkt stress. Hörd & sedd, en del av en gemenskap.
- Struktur & tydlighet är viktigt. En helhetsplan vill jag ha.
- Att få rätt stöd & information om vad som gäller.
- Må psykiskt bra.
- Arbeta och studera om det krävs för arbete.
- Att kunna arbeta 100%, gillar inte att lämna ngt ogjort.
- Lugn & ro & trevliga kollegor.
- Trivas & vara i en lugn miljö.
- Att jag inte utsätts för mkt stress i början eller för stort ansvar.
- Drogfri.
- Att umgås med kollegor & få lön.

Fråga 9:

- *Kan göra mer nu än förut.*
- *Det hjälper mig att vara ute i sysselsättning.*
- *Självförsörjande*
- *Stödet lyssnar på mig vi diskuterar hur vi ska gå vidare & jag är delaktig i planeringen.*
- *Erfarenhet att kontinuerligt utföra saker.*
- *Stödet mellan mig & arbetsgivaren är viktigt för att planeringen ska bli bra nu & framåt.*
- *Att få en anställning har varit oerhört bra för mig. Skulle behöva tacka alla inblandande 1/vecka resten av mitt liv.*
- *Genom arbetsträning via anpassade arbetsplatser.*
- *Gjort stor skillnad! Har inte varit där jag är idag utan dem.*
- *Komma ut bland folk och vara social.*
- *En trygghet ekonomiskt.*
- *Bra samtal när jag behöver lyfta ngt.*
- *Det gör att jag kan leva normalt*

Fråga 10:

- *Inget, allt är bra.*
- *Bra som det är*
- *Nöjd med stödet jag får.*
- *Det är ganska bra som det är.*
- *Förslagsvis om det skulle finnas färdiga flyers med info om vad som gäller för en arbetssökande.*
- *Allt är bra.*
- *Kan inte komma på ngt som skulle kunna förbättras.*
- *Inget att klaga på.*
- *Inget ska ändras.*
- *Möjligen tätare kontakt?*
- *Inget ska ändras.*

Bilaga 2.

Enkätfrågor, pågåendeenkät.

Enkät deltagare

Vi vill med enkäten få veta hur du upplever att det stöd du får i verksamheten fungerar. Kryssa i den ruta som bäst beskriver i vilken utsträckning du instämmer med varje fråga. Om du inte vill svara eller inte vet svaret på en fråga kan du hoppa över den.

Om dig:	Kvinna <input type="checkbox"/>	Man <input type="checkbox"/>	Vill inte svara/inget svarsalternativ passar <input type="checkbox"/>					
			Aldrig	Sällan	Ibland	Ofta	För det mesta	Alltid
1	Får du stöd på ett sätt som är till stor nytta för dig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Är du med och bestämmer vilket stöd du skall få?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Får stödet ta den tid du behöver?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Stödjer insatsen dig i kontakterna med myndigheterna och vården?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			Inte alls	Till liten del	Delvis	Till stor del	Till mycket stor del	Helt och hållet
5	Har det stöd du fått hjälpt dig att utveckla sätt att hantera din situation?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6 Känner du dig mer redo att kunna arbeta eller studera jämfört med innan du fick kontakt med oss?

7 Upplever du att personalen tar tillvara dina erfarenheter, såsom kunskaper och synpunkter?

8 Vad är viktigt för dig för att kunna arbeta eller studera?

9 Hur gör stödet du får skillnad för dig? (Beskriv gärna vad och varför)

10 Vad kan göras annorlunda?

Slutrapport

1. Insatsen

Insatsens namn: Arbetskonsulent i samverkan med Försäkringskassan
Tidsperiod: 2022-01-01 – 2022-12-31
Beviljat medel: 683 000 kr

2. Följande förbundsmedlemmar har sökt medel

Ansvarig för genomförande av insats - Organisation Individ-och arbetsmarknadsförvaltningen (IAF)	
Kontaktperson för insatsägare Ulrika Larsson	E-post ulrika.larsson@sundsvall.se
Organisation Försäkringskassan	
Kontaktperson Lina Kempe, enhetschef	E-post lina.kempe@forsakringskassan.se
Organisation	
Kontaktperson	E-post
Organisation	
Kontaktperson	E-post

3. Insatsbeskrivning

3.1 Bakgrund till insatsen Sundsvalls kommun, Individ- och arbetsmarknadsförvaltningens (IAF) Arbetsmarknadstorget.

Arbetskonsulent är en insats som finns på Arbetsmarknadstorget och som arbetar med den **Arbetslivsinriktade rehabiliteringen**. Det är åtgärder som ska leda till att en deltagare får möjlighet att komma ut i arbete eller studier med målet att få bli självförsörjande. Den arbetslivsinriktade rehabiliteringen bygger på samverkan mellan flera myndigheter men även andra insatser, såsom coachande samtal, studiebesök på företag, arbetsträning på företag, beroende på vilka myndigheter som finns runt deltagaren. Men också deltagarens motivation, styrkor och förmågor.

Målgruppen är personer som uppstår försörjningsstöd eller som enligt avtal med Arbetsförmedlingen har ett större behov av stöd än vad Arbetsförmedlingen kan erbjuda.

Med den inriktningen har det inneburit att vissa målgrupper inte haft tillgång till utförare i samma utsträckning. Det ledde till att Arbetsmarknadstorget under hösten 2016 sökte och beviljades medel till en arbetskonsulenttjänst som skulle arbeta med målgruppen unga vuxna mellan 19-30 år som har aktivitetsersättning eller sjukpenning från Försäkringskassan. Funktionen har funnits sedan dess och Försäkringskassan som part har fått ta del av de insatser som finns och upplevt en avsevärt större nytta med sin samverkan på Arbetsmarknadstorget.

Inflödet från Försäkringskassan till Arbetskonsulent har sedan start varit konstant. Utifrån målgruppens behov har ärendemängden satts till ca 20 pågående deltagare åt gången i praktiken har det oftast varit fler som är inskrivna. Arbetsmetoden Individuellt stöd i arbete har sin grund i Supported Employment- grunden i denna arbetsmetod bygger på att alla människor ska ha rätt och möjlighet till att få ett lönearbete.

3.2 Syfte med insatsen.

Att unga vuxna med fysisk eller psykiska funktions variationer som har aktivitetsersättning/sjukpenning från Försäkringskassan och behov av arbetslivsinriktad rehabilitering för att komma ut i arbete/studier på arbetsmarknaden. Får möjlighet till det stödet på Arbetsmarknadstorget.

3.3 Målgruppen för insatsen

Unga vuxna mellan åldrarna 19–29 år som har aktivitetsersättning/sjukpenning från Försäkringskassan.

4. Resultat och utfall av insatsen

4.1 Insatsens mål	Har målet uppnåtts? Ja eller nej	Utfall/resultat för respektive mål
Antal pågående ärenden hos arbetskonsulent för respektive tjänst	Ja , Deltagare har aktualiserats från Försäkringskassan och har tagit del av arbetslivsinriktad	Under året 2022 har Arbetskonsulenten arbetat med 34 deltagare. 16 kvinnor och 18 män.

	rehabilitering vid Arbetsmarknadstorget	
<p>Antal avslutade ärenden och resultatet av arbetet. Fler deltagare i insatsen avslutas till studier eller arbete 2022 jämfört med 2021.</p> <p>Indikator: Mäts i SUS, prognostiseras i delårsrapport och sammanställs i förbundets årsredovisning.</p>	<p>2021 års resultat var 10 avslutade deltagare.</p> <p>2022 års resultat visar på att målet har uppnåtts. Antalet avslutade deltagare är 11 personer. Varav 4 deltagare som fått arbete, 1 deltagare är inte avslutad. 1 deltagare har gått till studier.</p>	<p>11 deltagare har avslutats på Arbetsmarknadstorget. 5 kvinnor och 6 män. Av dessa är 2 kvinnor och 1 man tillbaka till Försäkringskassans för mer insatser från vården. 3 kvinnor och 1 man bedöms ha arbetsförmåga och gått till Arbetsförmedlingen som arbetssökande, på hel och deltid. 1 man till Studier 3 män 50 % anställning med lönestöd. 1 kvinna 50% anställning med lönestöd, ej avslutad. Arbete pågår för ev. utökning av arbetstid.</p>
<p>-Deltagarna i insatsen närmar sig egen försörjning</p> <p>-Deltagarna i insatsen upplever att de fått hjälp att utveckla sätt att hantera sin situation. Indikator: Mäts med NNS indikatorenkät och sammanställs i förbundets årsredovisning.</p> <p>-Deltagarna upplever att finns en planering som tar vid när insatsen avslutas. Indikator: Mäts med NNS indikatorenkät och sammanställs i förbundets årsredovisning.</p>	<p>Ja, Deltagare har aktualiserats från Försäkringskassan och har tagit del av arbetslivsinriktad rehabilitering vid Arbetsmarknadstorget</p>	<p>Kartläggning: Under året 2022 har 8 Deltagare deltagit i kartläggning, Tre deltagare har påbörjat kartläggning.</p> <p>Studiebesök: på Arbetsplatser privata och kommunala Företagskoordinator: Arbetsmarknadstorget</p> <p>Yrkesvägledare: Arbetsmarknadstorget</p> <p>Arbetsutbildning: Under 2022 har 23 deltagare arbetstränat. 11 kvinnor och 12 män. Det har varit en jämn fördelning mellan kommunal och privata arbetsgivare</p> <p>Psykolog: vid Arbetsmarknadstorget, Under första halvåret har 1 deltagare fått stöd av psykolog.</p>

		<p>Arbetsterapeut: vid Arbetsmarknadstorget. 4 deltagare har fått stöd av arbetsterapeut.</p> <p>Arbetsförmedlingen: Arbetsmarknadstorget</p>
--	--	---

4.2 Arbetssätt och verksamhetsbeskrivning för insatsen

Samverkansformerna som arbetskonsulenterna arbetar efter följer till stora delar de rutiner som finns på övriga Arbetsmarknadstorget med individuella team kring varje deltagare utifrån dennes behov av insatser och samverkan. Arbetskonsulenterna följer arbetsmetoden Individuellt Stöd i Arbete, ISA-metoden. Den har grunden i Supported Employment, men har omarbetats för att passa svenska förhållanden. Båda metoderna utgår från samma grund, att människor ska få möjlighet till ett lönearbete.

För att beviljas aktivitetsersättningen från Försäkringskassan ska deltagarna bedömts ha någon form av psykisk eller fysisk funktionsvariation som påverkar möjlighet för deltagaren att själv söka arbete eller studera. Arbetskonsulenterna får möjlighet att ta del av tidigare historik om deltagaren ger sitt samtycke. Fokus kan då läggas på kartläggnings samtal som brukar vanligen var 3–6 gånger det kan ta både längre och kortare tid. Syftet är att skapa en relation mellan arbetskonsulent och deltagaren. Det är viktigt för arbetskonsulenterna att tillsammans med deltagaren prata om våra olika roller, förväntningar, motivation, intressen, mål, identifiera resurser. Vid varje uppstart med ny deltagaren skriver arbetskonsulent och deltagare en överenskommelse. Där det framgår vad våra olika roller är och vad vi kan ha för förväntningar på varandra under samarbetet. Det ger en ram och struktur i den fortsatta arbetes process. Mötena behöver inte ske på Arbetsmarknadstorget det kan äga rum på Café eller promenad eller annan plats där deltagaren känner sig bekväm.

Arbetet tillsammans med deltagaren fokuseras på att hitta och förstärka den egna resursen, förmågor och motivation till arbete. Många av deltagarna är motivationsstyrda och det är viktigt att matchningen mot arbete eller studier blir rätt. Målet är att komma i gång i arbetsträning/praktik/ studier, som kan ge deltagaren erfarenheter och möjligheter till att fortsätta mot anställning/arbete eller utbildning. Matchning mot rätt arbetsträning har visat sig vara en framgångsfaktor, det kan ibland ta lite tid att finna en passande plats för deltagaren. Arbetskonsulenterna har under året samarbetat med Yrkesvägledare som kan ge information om utbildningar som kan passa deltagaren utifrån förutsättningar. Nära samarbetet med Företagskoordinatorer på Arbetsmarknadstorget har öppnat upp mot näringslivet och underlättat att finna arbetsträning hos privata företagare.

Innan deltagaren börjar arbetsträna gör vi studiebesök på företag som deltagaren är intresserad av. Det behöver inte alltid betyda att det finns möjlighet till att få arbetsträna på just det företaget, Ibland kan det behövas flera studiebesök på olika företag. Syftet med studiebesöket är att deltagaren ska få en bild av företaget, arbetsuppgifter, arbetsmiljö, personal osv. Det är viktigt att stötta deltagaren i förberedelser inför ett studiebesök. Det kan vara allt ifrån frågor om hur det fungerar på arbetsplatsen? till hur man bör vara klädd? vart hänger man kläderna? vart finns toaletter? osv. Det kan vara svårt för deltagaren att ha en förförståelse om hur det fungerar

i arbetslivet om man aldrig tagit del av det. Arbetskonsulentens uppdrag är att vara stöttande och förbereda deltagaren inför studier/ arbetsträningen/praktik, arbete.

Under tid med studier/arbetsträning/praktik, har arbetskonsulenten tät kontakt med deltagaren på telefon och genom uppföljning på plats. Syftet med täta uppföljningar är att snabbt kunna fånga upp om det finns något behov eller problem och då sätta in rätt resurser. Det är viktigt att det nätverk som finns runt deltagaren snabbt kan ge stöd vid behov. Det nätverket kan bestå av Vården, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Familj. Deltagarna i denna målgrupp har precis som alla andra inskrivna på Arbetsmarknadstorget också tillgång till våra specialisttjänster som psykologer, arbetsterapeuter, företagskoordinatorer och Studie- och yrkesvägledare, Samt alla de myndigheter som representeras på Arbetsmarknadstorget.

Under höstterminen 2022 har ett nytt verktyg börjat användas, med syfte att kunna mäta deltagarens progression under tiden med insatsen, SKAPA (baseras utifrån en BIP forskningen) Det är i dagsläget för tidigt att utvärdera verktyget.

Fokus är att finna, få och behålla ett arbete. Vi arbeta i den takt som deltagaren tycker att det fungerar. Vid de tillfällen det kan bli frågan om en anställning tar arbetskonsulent i kontakt med Arbetsförmedlingen, för delaktighet i förberedelser inför kommande anställning med ex. behov av anpassningar och lönestöd. Arbetskonsulent och försäkringshandläggare på Försäkringskassan har ett tätt samarbete runt deltagaren. Försäkringshandläggare är med på planeringar med deltagaren, informeras om start av olika aktiviteter, tar del av uppföljningsmöten, ger deltagaren information om ersättningar mm. Samarbetet har och är framgångsrikt.

Deltagare som går vidare mot arbete eller studier har möjlighet att få en tid på 6 månader med efterstöd. Det innebär att arbetskonsulenten till en början har kontinuerlig kontakt med deltagaren och att de har möjlighet att kontakta Arbetskonsulent vid behov. Efterstöden fasas ut allt eftersom. Syftet med efterstöd är att deltagaren ska ha någon att vända sig till om det finns behov. Arbetskonsulenten kan då vara det stödet även om deltagaren är avslutad på Arbetsmarknadstorget.

4.3 Avvikelser från planering (avseende ekonomi, tidsplan, aktiviteter mål mm)

Efterdyningarna av Covid har påverkat inflödet av deltagare under första halvåret 2022. Det tog lite tid innan allt kom i gång.

4.4 Beskriv uppföljning och utvärdering av målen

Hur har arbetet med uppföljning och utvärdering genomförts och med vilka har det kommunicerats?

Arbetskonsulent och Försäkringskassans försäkringsutredare har kontinuerliga uppföljningar tillsammans med närmaste chefer och verksamhetsutvecklare och tjänsteman på Samordningsförbundet.

Utvärdering av arbetet med deltagarna utvärderar Arbetskonsulent och Försäkringskassans Försäkringsutredare kontinuerligt.

Deltagarna har fått möjlighet att svara på NNS indikatorenkät som sammanställs i förbundets årsredovisning.

5. Analys

5.1 Vilka effekter för insatsens aktuella parter, har insatsen bidragit till? Har insatsen påverkat befintliga verksamheter?

De deltagare som fått arbete eller påbörjat studier har blivit självförsörjande och har inte längre behov av stöd från socialförsäkringen.

De personer som kommer tillbaka till Försäkringskassan har det framgått att det funnits behov av ytterligare medicinsk behandling, eller att tiden på Arbetsmarknadstorget visat på att det finns behov av **stöd enligt socialtjänstlagen eller Lagen om Stöd och Service** för vissa funktionshindrade.

5.2 Hur har insatsen medfört förbättrad samverkan mellan insatsens aktuella parter?

Utifrån att insatsen pågått sedan 2016 och stärkts upp med att Försäkringskassans försäkringsutredare som har sin arbetsplats på Arbetsmarknadstorget har vårt samarbete, Arbetskonsulent och Försäkringskassans försäkringsutredare gett ringar på vattnet. Vi upplever att det är lättare att samverka med andra myndigheter och att insatsen har befasts och kännedomen om vårt arbete ökat hos andra myndigheter. Insatsen blir mer intensiv, vi tillsammans med andra myndigheter stärker upp nätverksarbete runt deltagaren. Snabba kontaktvägar är en framgångsfaktor.

Upplevelsen av att samarbetet med psykiatrin och habiliteringen har utvecklats, tillsammans har vi fått ett mer övergripande synsätt och arbetssätt.

5.3 Beskriv tillvaratagna erfarenheter och lärdomar från insatsen

Arbetet med målgruppen har gett oss insikten om hur viktigt ruiner och arbete är i en människas liv. Många deltagare med sårade själar och upplevelse av att misslyckats i skolan, har behov av att hitta tillbaka tilltron till sin egen förmåga. Arbetsmetodens första del med Kartläggning och coachande samtal är en viktig del för att deltagaren ska hitta igen sin motivation och styrkan i sig själv. Arbetsträning på den reguljära arbetsmarknaden har enligt vår erfarenhet en stor inverkan på deltagarens självkänsla. Att få vara på en arbetsplats där deltagaren räknas som anställd (även om det finns behov av anpassning) och kan säga till sin omgivning att den arbetar på ett företag. Det ökar både själv känslan och självförtroendet.

Täta uppföljning med deltagaren på arbetsplatsen när Arbetsträning/praktik har påbörjats. Arbetsplatser är för många deltagare en okänd miljö både positiv och negativt, behovet av stöd är då till en början stort.

Samarbetet med arbetsterapeuten på Arbetsmarknadstorget har visat ge deltagaren stor hjälp att hitta rutiner i sin vardag. Kombinera arbetslivet med fritiden kan för en person som saknat rutiner bli stressande och svårt att få allt på plats. Där har arbetsterapeuten med sin yrkeskompetens gett deltagaren stöd i form av hjälpmedel till struktur. Det har visat sig vara framgångsrikt.

Nära samarbetet med andra myndigheter och snabba kontaktvägar är fördel.

Inflödet på nya deltagare har varit lägre från Försäkringskassan under detta år. Pandemin och hemma arbete för Försäkringskassans handläggare kan vara en orsak.

5.4 Beskriv på vilket sätt lärdomar av insatsen kommer att implementeras (organisatoriskt, finansiellt och innehållsmässigt)

5.5 Beskriv eventuella identifierade systemfel som påverkat utfall och resultat

Försäkringskassan har samordningsansvar för unga vuxna med aktivitetsersättningen och styr inflödet av deltagare till Arbetskonsulent på Arbetsmarknadstorget. En snabbare samordning och planering av aktivitet kan påbörjas, desto större är möjligheten att unga människor får komma ut i arbete/studier.

Försäkringskassan behöver lägga ett större fokus på samordningsansvaret för att motverka risken för långvarig sysslolöshet som vi erfarit blir en effekt av aktivitetsersättningen. I stället för hjälp för individen blir aktivitetsersättningen en inlåsnings effekt. Det är fördömande för unga människor att inte få vara en del i ett sammanhang som arbetslivet erbjuder. Det kan medföra ett livslångt utanförskap.

Försäkringskassans försäkringshandläggare har även fått utökade arbetsuppgifter förutom samverkansarbete på Arbetsmarknadstorget. På sikt ser vi en fara i att hennes arbete på arbetsmarknadstorget äts upp av andra arbetsuppgifter som Försäkringskassans ledning bedömer är mer prioriterade.

6. Ekonomisk rapport

Redovisa era totala kostnader för insatsen enligt nedan. Ifall inte allt beviljat medel har använts vad var orsaken och om det haft konsekvenser för innehåll och utfall av insatsen

Kostnadslag	Budget	Utfall
Aktiviteter (ange typ av aktivitet t ex. möte, seminarier mm)		
Externa tjänster (typ av köpt tjänst)		
Lönekostnader	638 000 kr	Se särskild redovisning
Lokalkostnader	30 000 kr	Se särskild redovisning
Material (ange typ av material)	15 000 kr	Se särskild redovisning
Resekostnader (ange typ av aktivitet)		
Övriga kostnader (ange typ av övriga kostnader)		
Summa	683 000 kr	Se särskild redovisning

7. Underskrift av insatsägare

Organisation:

Ort och datum:

Sundsvall 230125

Underskrift



Slutrapport

Denna mall ska användas vid del- och slutrapportering av insatser finansierade av Samordningsförbundet Sundsvall. Rapporten ska sammanställas och redovisas till förbundet enligt avtal.

1. Insatsen

Insatsens namn: Arbetskonsulent, Arbetsmarknadstorget. Marcus Brännström och Erika Sävåker
Tidsperiod: 2022-01-01 – 2022-12-31
Beviljat medel: 1 211 000 kr (lön, kostnader för IT- och telefoni samt lokalkostnad)

2. Följande förbundsmedlemmar har sökt medel

Ansvarig för genomförande av insats - Organisation	
Individ- och arbetsmarknadsförvaltningen (IAF)	
Kontaktperson för insatsägare Ulrika Larsson, enhetschef	E-post Ulrika.larsson@sundsvall.se
Organisation Arbetsförmedlingen	
Kontaktperson Mikael Eriksson	E-post
Organisation Försäkringskassan Sundsvall	
Kontaktperson Annika Källgård	E-post Annika.kallgard@forsakringskassan.se
Organisation Region Västernorrland	

Kontaktperson Anna Edblom	E-post Anna.edblom@rvn.se
-------------------------------------	-------------------------------------

3. Insatsbeskrivning

3.1 Bakgrund till insatsen

Då Individ- och arbetsmarknadsförvaltningens (IAF) arbetskonsulenter har som huvuduppdrag att arbeta med personer som uppbär försörjningsstöd eller med personer som de haft i uppdrag att arbeta med enligt avtal med Arbetsförmedlingen har vissa målgrupper inte haft tillgång till utförare i samma utsträckning som andra. Det ledde till att Arbetsmarknadstorget under hösten 2016 beviljades medel till en arbetskonsulent som skulle kunna arbeta med målgruppen unga med aktivitetsersättning eller sjukpenning. Funktionen har funnits sedan dess och har lett till att Försäkringskassan som part känt avsevärt större nytta med sin samverkan på Arbetsmarknadstorget. Under 2018 beviljades Arbetsmarknadstorget också medel till en särskild arbetskonsulenttjänst för att även fortsättningsvis möta upp deltagare från samtliga parter utan att begränsas till om de uppbär försörjningsstöd eller inte. Detta för att även fortsättningsvis kunna arbeta med deltagare från Försäkringskassan, både personer som uppbär aktivitetsersättning och sjukpenning, men också deltagare från Region Västernorrland.

Tjänsten förändrades från 2018 till 2019. Från att tidigare ha varit en tjänst som jobbat med en specifik metod dit samtliga myndigheter hade möjlighet att aktualisera renodlade man under 2019 tjänsten till att möta deltagare från Försäkringskassans sjukpenningssida och från Region Västernorrland. I början av 2019 var inflödet lågt men efter samverkansträffar samt förtydligande av ingång såg man under hösten 2019 ett stigande inflöde från Försäkringskassan och Region Västernorrland. Även under 2020 såg vi ett ökat inflöde till tjänsten, vilket gjorde att den då blev fullbesatt. På grund av personalbrist hos Arbetsförmedlingen var in- och utflöde till tjänsten i princip obefintligt under större delen av 2022.

Det åligger inte kommunens huvudansvar att arbeta med arbetslivsinriktad rehabilitering utan vägen in för målgruppen är vanligtvis via Gemensam Kartläggning till Arbetsförmedlingen, vilket ej kunnat genomföras i förväntad omfattning på grund av ovan nämnda personalbrist. I vissa lägen bedöms det finnas behov av andra insatser innan det förstärkta samarbetet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan kan bli aktuellt och då kan denna tjänst användas. Även om själva tjänsten har finansierats av Samordningsförbundet har Sundsvalls kommun gått in med att erbjuda tillgång till det platsutbud och insatser som finns inom Individ- och arbetsmarknadsförvaltningen för målgruppen.

3.2 Syfte med insatsen.

Att personer som saknar naturliga vägar in till arbetslivsriktad rehabilitering på grund av att de är i behov av förrehabiliterande insatser eller saknar vissa ersättningar som öppnar dörren till insatser från olika aktörer får detta stöd i syfte att göra dem redo för att ta steget in till ordinarie aktör.

3.3 Målgruppen för insatsen

Målgruppen till denna tjänst är inte homogen utan ser olika ut beroende på vilken aktör som aktualiserar

- Personer som aktualiseras av Försäkringskassan kan vara personer som är sjukskrivna och som behöver få sin arbetsförmåga prövad men bedöms vara i behov av förrehabiliterande insatser innan det kan bli aktuellt att gå vidare mot det förstärkta samarbetet med Arbetsförmedlingen.
- Personer som aktualiseras av Barn- och Utbildningsförvaltningen är unga som omfattas av det Kommunala Aktivitetsansvaret (KAA) vilket är ungdomar som hoppat av sin gymnasieutbildning. (Dessa personer har idag en ingång till arbetskonsulenter på Arbetsmarknadstorget men då IAF står inför stora besparingar vet vi inte hur detta kommer påverka den möjligheten 2022 varav målgruppen även inkluderas för denna tjänst)
- Personer som aktualiseras av Region Västernorrland kan vara personer som har kontakt med specialistsykiatri som av olika anledningar varken får ekonomiskt bistånd eller sjukskrivning. Exempelvis de som bor hos sina föräldrar och inte har SGI. De som inte får ekonomiskt bistånd för att de äger en bostadsrätt mm.
- Personer som aktualiseras av Arbetsförmedlingen är personer som har ett samverkansbehov mellan vård och kommun men inte erhåller ekonomiskt bistånd. Detta för att klargöra och fastställa arbetsförmågan genom arbetslivsriktad rehabilitering för att på så sätt undvika att hamna hos ekonomiskt bistånd.

4. Resultat och utfall av insatsen

4.1 Insatsens mål	Har målet uppnåtts? Ja eller nej	Utfall/resultat för respektive mål
<ul style="list-style-type: none"> - Fler deltagare i insatsen avslutas till studier eller arbete 2022 jämfört med 2021. Indikator: Mäts i SUS och sammanställs i årsrapporten. 	Ja, fler deltagare har gått till arbete 2022 jämfört med 2021, enligt tidigare rapport.	Under året avslutades en deltagare mot sjukersättning efter genomförd arbetsträning. Tre deltagare avslutades mot heltidsanställning utan statligt stöd. En deltagare avslutades mot anställning om 75 procent med statligt stöd.
<ul style="list-style-type: none"> - Deltagarna i insatsen närmar sig egen försörjning. Indikator: Mäts med NNS indikatorenkät och sammanställs i årsrapporten. 	Ja	Inkomna enkäter visar på mycket gott resultat. Se bilaga I, översiktdiagram med enkätsvar.

<ul style="list-style-type: none"> - Deltagarna i insatsen upplever att de fått hjälp att utveckla sätt att hantera sin situation. Indikator: Mäts med NNS indikatorenkät och sammanställs i årsrapporten. 	Ja	Inkomna enkäter visar på mycket gott resultat. Se bilaga 1, översiktdiagram med enkätsvar.
<ul style="list-style-type: none"> - Deltagarna upplever att finns en planering som tar vid när insatsen avslutas. Indikator: Mäts med NNS indikatorenkät och sammanställs i årsrapporten. 	N/A	För få avslutsenkäter har inkommit under året för att kunna mäta detta mål.

4.2 Arbetsätt och verksamhetsbeskrivning för insatsen

Planeringen för deltagare som aktualiseras till arbetskonsulent startar med ett gemensamt möte med remitterande part för att sedan övergå i kartläggningsfas, vilken sker med arbetskonsulent. När personen bedöms redo att testa arbets- eller studieförmåga i arbetsträning så görs val av plats gemensamt med deltagaren och med kontinuerliga uppföljningar under pågående arbetsträning. I ärenden som aktualiseras av Försäkringskassan skall personen gå vidare till gemensam kartläggning när progression ej längre sker. Då kopplas Arbetsförmedlingen in och de, tillsammans med Försäkringskassan, tar över planeringen vidare och arbetskonsulent avslutar då ärendet hos Arbetsmarknadstorget. I ärenden som aktualiseras av RVN, AF eller KAA skall förmågan bedömas med samma utgångspunkt, till ett resultat uppnåtts. Specialister finns att tillgå i form av arbetsterapeut och psykolog, vid behov kopplas dessa in.

Personer som aktualiseras till tjänsten har behov av rehabiliterande insatser, då de av olika anledningar står långt ifrån arbetsmarknaden. I de ärenden som hittills remitterats till insatsen är det ofta förekommande med föreliggande komorbiditet, exempelvis med flera psykiatriska diagnoser, eller att psykisk och somatisk ohälsa är närvarande samtidigt och korrelerar. Därför är det av stor vikt att samverka med de parter som bedöms nödvändiga. Samverkan sker ofta med vården, då främst psykiatrin, remitterande instans (Försäkringskassan vanligast förekommande) men också Region Västernorrland, Arbetsförmedlingen eller KAA och handledare på arbetsplatsen (om arbetsträning startats).

4.3 Avvikelser från planering (avseende ekonomi, tidsplan, aktiviteter mål mm)

Under början av 2022 var pandemins påverkan fortfarande märkbar i arbetet. En viss del av kontakten med deltagare, men också generellt i samverkan hölls då digitalt. För vissa personer fungerar det väl, i vissa fall har undertecknade sett en högre frånvaro, då det tidvis blev en större isolering när fysiska möten ej ägde rum i samma utsträckning. I början av året 2022 nekade många arbetsgivare arbetsträningsplatser med anledning av pandemin, vilket gjorde det svårare att ackvirera lämpliga arbetsträningsplatser.

Inflödet till insatsen var stort under 2021. Utifrån det togs ett beslut om att finansiera ytterligare en tjänst från och med september 2021 för att bättre kunna möta upp efterfrågan. Väntetid i denna typ av ärenden med den problematik som ofta föreligger är en stor nackdel för personens möjlighet att komma vidare.

Under 2022 togs beslut om att från och med 2023-01-01 endast fortsätta att finansiera en av de två tjänsterna som arbetar med målgruppen. Med anledning av beslutet har inga nya ärenden aktualiserats under andra halvåret av 2022 till den tjänst som tas bort. Detta, i kombination med att de ärenden som nu aktualiseras ska vara pågående hos arbetskonsulent så länge progression sker, gör att det i dagsläget finns en kö in till den tjänst som fortsatt finansieras.

4.4 Beskriv uppföljning och utvärdering av målen

Uppföljning sker kontinuerligt i möten med deltagare. Utvärdering av olika insatser och aktiviteter sker också i det dagliga arbetet med deltagarna samt med specialister, företagskoordinatorer och andra samverkansparter.

Utvärdering av insatsens mål innehållsmässigt följs upp och utvärderas kontinuerligt tillsammans med deltagare, handledare, remittent och andra berörda parter. De mål som är satta för 2022 gällande statistik

med NNS-enkät och SUS syftar till att ge indikatorer på huruvida deltagarna kommer närmare arbete eller studier. Under hösten 2022 genomfördes pågåendeenkäter, vilka visar på ett mycket gott resultat utifrån målen, se bilaga 1.

Ärendelistan som den ser ut vid slutet av 2022 är som följer:

Trettioen ärenden aktualiserade av Försäkringskassan

Tre ärenden aktualiserade av Region Västernorrland

Fyra ärenden aktualiserade av Arbetsförmedlingen

Ett ärende aktualiserat av KAA

Ett ärende aktualiserat av ekonomiskt bistånd. Detta ärende aktualiserades av handläggare på ekonomiskt bistånd i samband med att personen avslutades där och i stället påbörjade en annan insats, vilken ej hade möjlighet att remittera till denna insats. Behov av insatsen förelåg och därför aktualiserades ärendet till arbetskonsulent.

Av de pågående ärendena är 20 personer i arbetsträning.

Ett ärende har ansökt om sjukersättning och har efterstöd i väntan på besked.

Ett ärende har haft arbetsträning under året men avbrutit den, inväntar fortsatt planering tillsammans med Försäkringskassan.

Övriga ärenden är i planering mot arbetsträning.

- **Avslutade 2022**

Ett ärende avslutas på egen begäran innan planering påbörjats.

Två ärenden åter uppdragsgivare då arbetsförmågeutredning bedöms behövas innan insatsen med tillhörande arbetsträning kan påbörjas via Arbetsmarknadstorget. Detta i samråd med remittenter på Försäkringskassan.

Tre ärenden avslutas då det inte var möjligt att påbörja planering på grund av fysisk och psykisk ohälsa, åter uppdragsgivaren med planeringen att söka sjukersättning.

Ett ärende avslutas då det vid första mötet visade sig att personen hade beviljats försörjningsstöd och en annan planering då blev aktuell.

Ett ärende flyttades över till annan arbetskonsulent på Arbetsmarknadstorget då personen blev beviljad aktivitetsersättning under pågående planering.

Ett ärende beviljad hel sjukersättning.

Tre ärenden har fått heltidsanställning utan anställningsstöd.

Ett ärende har fått anställning om 75 procent med statligt stöd.

En person har avslutats mot gemensam kartläggning efter genomförd arbetsträning.

5. Analys

5.1 Vilka effekter för insatsens aktuella parter, har insatsen bidragit till? Har insatsen påverkat befintliga verksamheter?

Målgruppen riskerar att "falla mellan stolarna" och har i vissa fall också gjort det innan de aktualiseras till insatsen. Det som hörs från remittenter och samverkande parter är att det är positivt att denna typ av insats går att ta del av. Försäkringskassan håller förvisso i rehabiliteringsplanering i många fall, men

utrymmet att utreda och vara ett nära stöd finns ej. Många av de vi möter uttrycker att det känns väldigt bra att få ett mer personligt stöd och att ”det känns som att få livet tillbaka”. Se deltagarnas fritextsvar i bilaga 3. Det är också tydligt hur deras mående och självförtroende lyfts när de kommer ut i sysselsättning. Det viktigaste för undertecknade är att deltagaren får en rättvis chans att pröva sin arbetsförmåga i en reell arbetssituation för att utröna faktiska förutsättningar, antingen med eller utan anpassningar. Det är alltså inte ett givet utfall att deltagaren skall ha en arbetsförmåga, utan det essentiella är att få ett resultat. Det kan handla om att Försäkringskassan behöver färskt underlag för att kunna bedöma rätten till sjukersättning. Förhoppningen är att deltagaren får vidare tillräckligt stöd från annan myndighet i de fall där de överförs efter insats hos arbetskonsulent.

5.2 Hur har insatsen medfört förbättrad samverkan mellan insatsens aktuella parter?

Samverkan har i princip under hela tiden undertecknade arbetat med tjänsten varit mycket god. Den tillgänglighet som förväntas har funnits och en vilja till samverkan syns från alla parter. Under våren 2022 avstannade samverkan med Arbetsförmedlingen, då de ej haft personal. In- och utflöde har stoppats på grund av att gemensam kartläggning ej kunnat ske i samverkan med Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Det förs kontinuerliga samtal med berörda parter och alla vill åt samma håll – att det skall bli så bra för deltagaren som möjligt. Vissa ärenden behöver mindre samverkan än andra, den avvägningen görs tillsammans med de samverkanspartner som är inkopplade i det specifika ärendet och deltagaren.

5.3 Beskriv tillvaratagna erfarenheter och lärdomar från insatsen

Erfarenheten visar att detta är processer som inte kan, eller skall, gå för skyndsamt fram. Många av deltagarna har varit frånvarande från arbetsmarknaden under en mycket lång tid och steget att ens komma på ett kartläggningssamtal kan vara mycket stort. Därför behöver det få ta tid så att det går att ta fram ett rättvist resultat. Att skapa förtroende och att bygga relationer på ett mer mellanmänniskt plan tar ibland tid, men är en viktig del i arbetet framåt för deltagaren.

Av pågående ärenden har psykolog kopplats på i två ärenden och arbetsterapeut i tre. Deltagarna som får stöd från dessa specialistfunktioner uttrycker att det fungerar mycket bra och att det har hjälpt mycket, dels utredningsmässigt gällande psykiatrisk problematik, dels i vardagen med rutiner och ergonomiskt i arbetsträning.

5.4 Beskriv på vilket sätt lärdomar av insatsen kommer att implementeras

Målgruppen som omfattas av denna insats riskerar många gånger att ”falla mellan stolarna” om inte denna insats hade funnits då de kan bedömas ha en för låg aktivitetsförmåga för att bli föremål för gemensam kartläggning genom Arbetsförmedling och Försäkringskassan. Många gånger är det personer som varit sjukskrivna en längre tid där behovet av förrehabiliterande insatser är stort. Ansvarsområdet för förrehabiliterande insatser är delat där vården har det medicinska ansvaret, kommunen det sociala ansvaret och Arbetsförmedlingen den arbetslivsinriktade. Arbetsförmedlingen har dock inte insatser som vänder sig till de som står riktigt långt ifrån arbetsmarknaden varför dessa många gånger kan bli utan insatser. Kommunen ser visserligen vinster både på samhällsekonomisk och på personlig nivå med att ge dessa insatser men då det inte ligger inom ramen för kommunens ansvarsområde finns inga planer till implementering av tjänsten utan extern finansiering.

5.5 Beskriv eventuella identifierade systemfel som påverkat utfall och resultat

Inga systemfel har noterats för perioden. Viktigt att poängtera är att det under våren 2022 ej fanns personal på Arbetsförmedlingen som kunde genomföra gemensam kartläggning, vilket gjorde att in- och utflöde till tjänsterna stannade av. Detta påverkade rotationen på tjänsterna.

6. Ekonomisk rapport

Redovisa era totala kostnader för insatsen enligt nedan. Ifall inte allt beviljat medel har använts vad var orsaken och om det haft konsekvenser för innehåll och utfall av insatsen

Kostnadsslag	Budget	Utfall
Aktiviteter (ange typ av aktivitet t ex. möte, seminarier mm)		
Externa tjänster (typ av köpt tjänst)		
Lönekostnader		Se separat redovisning
Lokalkostnader	60 000 kr	Se separat redovisning
Material (ange typ av material)		
Resekostnader (ange typ av aktivitet)		
Övriga kostnader (ange typ av övriga kostnader)	30 000 kr (it och telefoni)	
Summa	1 121 000 kr	

7. Underskrift av insatsägare

Organisation:

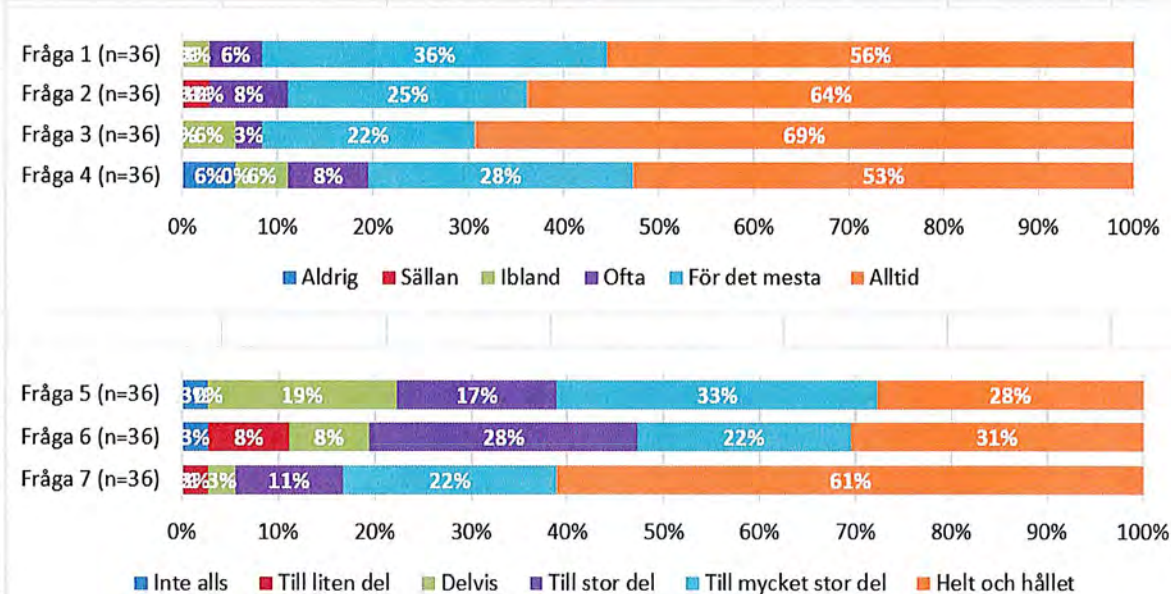
Ort och datum: Sundsvall 230125

Underskrift



Bilaga 1.

2 stycken översiktsdiagram med samtliga svarande av enkät för verksamheten: Arbetskonsulent



Översiktsdiagram.

Bilaga 2.

Enkätfrågor, pågåendeenkät.

Enkät deltagare

Vi vill med enkäten få veta hur du upplever att det stöd du får i verksamheten fungerar. Kryssa i den ruta som bäst beskriver i vilken utsträckning du instämmer med varje fråga. Om du inte vill svara eller inte vet svaret på en fråga kan du hoppa över den.

Om dig: Kvinna Man Vill inte svara/inget svarsalternativ passar

	Aldrig	Sällan	Ibland	Ofta	För det mesta	Alltid
1 Får du stöd på ett sätt som är till stor nytta för dig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Är du med och bestämmer vilket stöd du skall få?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Får stödet ta den tid du behöver?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Stödjer insatsen dig i kontakterna med myndigheterna och vården?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Inte alls	Till liten del	Delvis	Till stor del	Till mycket stor del	Helt och hållet
5 Har det stöd du fått hjälpt dig att utveckla sätt att hantera din situation?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6 Känner du dig mer redo att kunna arbeta eller studera jämfört med innan du fick kontakt med oss?

7 Upplever du att personalen tar tillvara dina erfarenheter, såsom kunskaper och synpunkter?

8 Vad är viktigt för dig för att kunna arbeta eller studera?

9 Hur gör stödet du får skillnad för dig? (Beskriv gärna vad och varför)

10 Vad kan göras annorlunda?

Bilaga 3.

Fritext, enkätfrågor, pågåendeenkät.

Fråga 8:

Personlig anpassning. Tex tider och tydliga förväntningar.

Att det får ta den tid jag behöver.

Jag trivs när jag känner att jag utvecklas och lär mig nya saker.

Att få tydliga instruktioner.

Anpassat efter mina behov vilket arbetskonsulenten fått mig att inse.

Vara frisk & smärtfri.

Lyhördhet & möjlighet att vila.

Att bli generellt mera van med arbetslivet, såsom stress och sociala miljöer.

Att det sker i min takt.

Rutiner & struktur.

Att folk har förståelse att alla inte fungerar på samma sätt.

En arbetsplats som jag passar in på.

På väg mot arbete.

Att inte bli utmattad igen.

Trygghet, att jag får tid på mig.

bra arbetskamrater, arbetsuppgifter & feedback.

Struktur & en friktionsfri tillvara till så stor del som möjligt.

Arbesträna på låg nivå så att jag inte försämras, att göra det i min takt.

Att få vara ute i arbetslivet för att stärka mitt självförtroende.

Rätt rutiner. Att jag trivs med mina kollegor.

Anpassad arbetsplats efter mina behov.

en plats

struktur, lyhördhet, respekt & tydlighet.

att jag får det stöd jag får av Erika.

lugn & strukturerad arbetsplats.

att trivas och vara i en lugn miljö.

trevliga kollegor.

att minska min stress och hjälp med att hitta arbetsplats.

trygghet utifrån min situaion, utan att det daltas med mig.

att få göra det i min takt och stöd samt hjälp med idéer

Fråga 9:

Dom låter mig få den tid jag behöver för att komma ut i arbete igen, känner mig trygg i det. Hjälper mig att tro på mig själv och sätter inte för höga mål. Möjligheten till samtal är mkt bra för att hantera mina svårigheter. Bra regelbundenhet på uppföljningar.

Med tydliga instruktioner blir det enklare att göra rätt. Rädd för att misslyckas.

Att få hjälp med kontakten med arbetsplatsen för att öka deras förståelse om min situation. Bra hjälp med övriga myndighetskontakter.

Att se hur och om det fungerar att jobba.

Fått möjlighet att komma ut i arbetslivet efter en lång sjukskrivning.

När jag inte vill gå till jobbet, pga mående känner jag mig trygg att lyfta mina utmaningar.

Stödet tar bort mkt stress & ser till att vi tar oss framåt.

Det hjälper mig att komma ut i arbetslivet.

Arbetskonsulenten har hjälp mig att komma till en arbetsplats där jag kan utvecklas i min takt.

Underlättar så att processen fungerar.

Varit i min takt, tryggt och lugnande att ngn lyssnar.

Mera avslappnad med min arbetsträning.

Kan ta sig framåt.

Motiverande och positivt, utan att vara orealistisk. Bättre än tidigare arbetsträningar.

Jag har en fantastisk handläggare som jag känner mig helt trygg med. Han förstår mina problem och vad som är viktigt för att det ska fungera.

Jag blir tagen för den jag är, det stärker mig som person.

Jag har haft möjligheten att berätta om mig själv och påverka arbetsträningen.

Lever ganska socialt isolerat, därför är denna kontakt mkt viktig för mitt mående.

Erika hjälper mig när jag känner mig osäker och ger mig stöd att hitta lösningar. Hon har alla egenskaper som en bra handläggare ska ha!

det gör en stor skillnad, jag känner mig trygg på arbetsplatsen, tack vara Erika. gjort en rejäl kartläggning av min styrkor & brister. Detta gör att jag känner mig tryggare i min strävan mot en arbetsplats. Lätt att ha dialog och jag blir hörd.

få komma ut bland folk och vara social.

fått hur mkt support och hjälp av Anette som helst. Ingen annan jag haft kontakt med kommer i närheten. Skulle aldrig klarat detta utan henne.

få ner mina stressnivåer som ger mig en normal vardag.
förståelse för mina begränsningar och min situation. Utveckla mina strategier.

minskat min stress & press. Hjälpt mig att hitta arbete och studier som passar mig.

Fråga 10:

Tacksam för stödet jag får.
Viktigt med ersättning när man arbetstränar.

Fler studiebesök innan jag behövde välja arbetsplats. Större förståelse för mina utmaningar.

Känner stor tillit till Erika. Hon är väldigt lyhörd.

möjligtvis större utbud av arbetsplatser.
mer info om framtiden och inte bara "att det löser sig"

mer insikt i vilka yrken som finns.

SAMORDNINGSFÖRBUNDET SUNDSVALL

Slutrapport 2022

Denna mall ska användas vid del- och slutrapportering av insatser finansierade av Samordningsförbundet Sundsvall. Rapporten ska sammanställas och redovisas till förbundet enligt avtal.

1. Insatsen

Insatsens namn: Psykolog
Tidsperiod: 220101-221231
Beviljat medel: 895 000 kr

2. Följande förbundsmedlemmar har sökt medel

Ansvarig för genomförande av insats - Organisation Individ- och arbetsmarknadsförvaltningen (IAF)	
Kontaktperson för insatsägare Bodil Mattsson, enhetschef	E-post Bodil.mattsson@sundsvall.se
Organisation Arbetsförmedlingen	
Kontaktperson Peter Pettersson, sektionschef	E-post Peter.k.pettersson@arbetsformedlingen.se
Organisation	
Kontaktperson	E-post
Organisation	
Kontaktperson	E-post

3. Insatsbeskrivning

3.1 Bakgrund till insatsen

Psykologen arbetar stödjande, rådgivande och kompetensförstärkande gentemot andra professioner som jobbar med deltagare på Arbetsmarknadstorget. Psykologen erbjuder vägledning i pågående ärenden för att underlätta förståelsen och bemötandet av deltagare med psykisk ohälsa och/eller psykiatriska funktionsnedsättningar vid planering och val av insatser. Psykologen samverkar även mot vården och FK/AF via gemensamma möten, skriftliga underlag samt förmedlar psykologisk kunskap i verksamheten via utbildningsinslag. I egna behandlingskontakter är målsättningen att tillsammans med deltagaren lyckas nå fram till förbättrad funktion i vardagen, förbättrat mående, ökad förståelse och bättre anpassning mot arbete och studier.

3.2 Syfte med insatsen.

Att möjliggöra tillgång till psykologkompetens på Arbetsmarknadstorget.

3.3 Målgruppen för insatsen

Arbetsmarknadstorget i Sundsvall är en samverkansplattform där personal från Sundsvalls kommun (Individ- och arbetsmarknadsförvaltningen och Barn- och utbildningsförvaltningen), Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Region Västernorrland arbetar tillsammans med personer som behöver samordnade insatser för att komma vidare mot arbete eller studier.

Personer mellan 16-64 år som uppbär någon form av försörjningsstöd, aktivitetsstöd, utvecklingsersättning, sjukpenning eller arbetslöshetsersättning.

Personer mellan 19-29 år som uppbär aktivitetsersättning.

Personer inom det kommunala aktivitetsansvaret (KAA).

4. Resultat och utfall av insatsen

4.1 Insatsens mål Ange uppsatta mål för insatsen	Har målet uppnåtts? Ja eller nej	Utfall/resultat för respektive mål
Mål utbildningsinsats: Att öka personalgruppens kunskap och färdigheter rörande att arbeta med personer som har psykisk ohälsa och/el funktionsnedsättning. Två genomförda utbildningstillfällen (exempelvis workshop eller	Ja	4 utbildningstillfällen erbjöds personal på arbetsmarknadstorget under januari 2022. Psykologen har även hållit en föreläsning för arbetsledare på Ung Kraft/Erikshjälpen/Servicegruppen i december 2022. Utvärderingarna

<p>föreläsning) per år. Kvalitativ och kvantitativ utvärdering av dessa.</p> <p>Mål konsultation: Erbjuda stödjande, rådgivande konsultation i ärenden för personal på arbetsmarknadstorget som jobbar deltagarnära. Regelbundna konsultationstider ska erbjudas personal som ska få ta del av stödet. Insatsen utvärderas kvantitativt och kvalitativt.</p> <p>Mål individuella insatser: Psykologen ska ha genomfört 30 kliniska bedömningar som har dokumenterats och kommunicerats vidare till berörda parter på lämpligt sätt.</p> <p>Psykologen ska ha genomfört 30 behandlingsinsatser riktade direkt mot deltagare som lett till något av följande; ökad förståelse, stärkt förmåga, minskade symtom eller bättre anpassning.</p>	<p>Ja</p> <p>Ja</p> <p>Nej</p>	<p>av utbildningsinslagen påvisade stor nöjdhet bland respondenterna.</p> <p>Antal genomförda konsultationer under 2022 är 166. Enkät för utvärdering av hur personalen uppfattar insatsen har administrerats.</p> <p>Psykologen har genomfört 30 kliniska bedömningar under året.</p> <p>Psykologen har slutfört 15 behandlingsinsatser under året och har fn 19 st pågående ärenden. Insatserna har lett till de förväntade målsättningarna.</p>
---	--------------------------------	--

4.2 Arbetsätt och verksamhetsbeskrivning för insatsen

Psykologen på Arbetsmarknadstorget arbetar med psykisk ohälsa utifrån samma kunskapsbas och metoder som psykologer inom regionen, men med ett annat uppdrag; fokus på påverkan och funktion främst inom livsområdet arbete. Man undersöker, utreder och behandlar psykologiska funktioner och problematiska beteenden/förhållningssätt som hindrar deltagaren att klara av att studera eller att fungera långsiktigt på en arbetsplats. Det kan t. ex. handla om stress/kravkänslighet, kommunikation- och relationsfärdigheter, samarbetsförmåga, initiativförmåga, inlärningsförmåga, problemlösningsförmåga, förmåga att reglera känslor eller att ta initiativ, organisering/planeringsförmågor. Även specifika problem kopplade till särskild psykiatrisk diagnos eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning undersöks och handläggs genom att man bedömer vårdnivå och hjälper till att etablera kontakt med rätt vårdinstans.

4.3 Avvikelser från planering (avseende ekonomi, tidsplan, aktiviteter mål mm)

Pandemin

Covid-19 påverkade arbetet under vinter och tidig vår 2022, men i mindre utsträckning under senare delen av våren 2022 då återgång till arbete påbörjades och möjlighet till fysiska möten återupptogs. Psykologen upplevde lite dåligt inflöde på nya ärenden under första kvartalet av 2022 vilket tros vara relaterat till pandemin då arbetskonsulenter och socialsekreterare hade mindre kontakt med sina

deltagare och färre arbetsplatser att placera på jmf med innan. Arbetsprocesserna med deltagare tog längre tid än vanligt under pandemin. Från april och framåt har psykologen arbetat mestadels på plats, dock används fortfarande de alternativa arbetssätt som utvecklats under pandemin. Skype, telefon och promenadsamtal har fortsatt fungera som alternativ till fysiska möten vid behov.

Utredningar/behandlingsinsatser

Trots att psykologen generellt har av sagt sig större utredningsuppdrag i syfte att bli mera tillgänglig för flera (utredningar tar många arbetstimmar i anspråk) har undantag gjorts i några komplicerade ärenden under året då ingen annan mottagare funnits tillgänglig, och då det har ansetts omöjligt att jobba vidare med och hjälpa deltagaren utan att en utredning först har genomförts. Hög grad av komplexitet i ärendena som gått till psykolog samt att covidpandemin skapade mera långdragna arbetsprocesser är anledningar till att psykologen inte har nått upp till målsättningen att slutföra 30 utrednings/behandlingsinsatser under året.

Verksamhetsutveckling/förändrat arbetssätt

Under 2022 har Arbetsmarknadstorget beslutat att rikta det gemensamma arbetet så att det sker i enlighet med BIP forskningen som belyser evidensbaserade förutsättningar för att individer som står långt ifrån arbetsmarknaden ska komma närmare arbete och kunna ingå i befintliga insatser från Af, Fk och kommunen. Forskningen omfattar perspektiv från organisatorisk nivå ända ner på individnivå. Viktiga förutsättningar för anställningsbarhet är enligt BIP att individen kan hantera sin vardag, hantera hälsoutmaningar, uppvisa samarbetsförmåga, uppvisa målmedvetenhet/koncentrationsförmåga och förmåga att ta instruktioner. På organisatorisk och ledarskapsnivå är det viktigt med samverkan, att tro på individen och att erbjuda parallella insatser i sömlösa spår utan onödiga väntetider och där man följer individens individuella progression. Specialisterna arbetar redan idag i stora drag utifrån dessa förutsättningar. Dock har en vidareutveckling av specialisternas arbetssätt och insatser i enlighet med BIP-forskningen påbörjats under slutet av 2022 och kommer att fortgå under 2023. I utvecklingsarbetet behöver psykologen även ta hänsyn till ett beslut från vårdansvariga i kommunen som i oktober i år klargjorde att specialisterna inte har rättighet att arbeta enligt Hälso- och sjukvårdslagen, med hänvisning att Arbete och försörjning inte är vårdgivare i den rätta bemärkelsen. Det innebär att vi inte längre kommer att erbjuda insatser som handlar om att medicinskt förebygga/utreda och behandla sjukdomar och skador. Vi kommer i stället att erbjuda insatser av hälsobefrämjande, stöttande, psykopedagogisk och färdighetstränande karaktär tillsammans med situationsspecifika insatser som handlar om att hitta anpassningar eller kompensation. Insatserna syftar till att underlätta processen mot arbete och studier. Utredningsärenden och behandling av specifika psykiatriska diagnoser kommer att hänvisas till vården. Vi fortsätter att stötta deltagare att komma i kontakt med lämplig vårdgivare via hjälp med egenvårdsremisser och få hjälp med att förstå och kommunicera sin problematik till de som samverkar i ärendet. Fokusskifte kommer att ske mot färre individuella kontakter och fler gruppinterventioner, även om båda möjligheterna kommer finnas kvar. De individuella kontakterna kommer att bli mera avgränsade och ffa erbjudas till personer vars behov inte anses kunna tillgodogöras i gruppformat. Vi hoppas därigenom kunna få en bättre spridning på ärenden, och nå fler deltagare. Utöver insatser riktade till deltagare kommer psykologen att fortsätta jobba med samverkan mellan olika aktörer och dela med sig av psykologisk kompetens för hur man kan påverka och förstå mänskligt beteende utifrån varje persons unika kontext via utbildningsinslag och ärendekonsultation. Tillsammans med deltagaren och i samråd med arbetskonsulenter, socialsekreterare och andra samverkande parter på arbetsmarknadstorget hjälps vi åt att förstå hur deltagaren bäst motiveras och vilka förutsättningar och anpassningar som

behövs för att komma in i arbetslivet.

4.4 Beskriv uppföljning och utvärdering av målen

Utvärdering utbildningsinsatser: Under vecka 2 genomfördes digitala/gruppbaserade utbildningar för socialsekreterare och arbetskonsulenter med syfte att fördjupa kunskaper runt depression med fokus på hur det ter sig i praktiken kopplat till arbetssätt och bemötande. Utbildningsinsatsen sträckte sig över 4 tillfällen, vilket därmed motsvarar målsättningen för genomförd utbildning under 2021-2022. Hög närvaro på alla 4 utbildningstillfällena. Skriftlig utvärdering efteråt: Alla respondenter var nöjda med insatsen (96 % skattade väl godkänt eller mycket väl godkänt) och upplevde utbildningen som hjälpsam i arbetet och att de fått nya kunskaper/ökad förståelse i ämnet. Övrig feedback var att deltagare uppskattade att få möta ämnet utifrån sina förutsättningar och respektive arbetsuppdrag och att det var bra att psykologen har kunskap både om ämnet och om torget och anpassade utbildningsinnehållet efter det. Ämnesvalet uppfattades som meningsfullt av många, då många deltagare på torget har depressiva symtom i varierande grad som påverkar arbetet man gör tillsammans. Man önskade fler liknande utbildningsinsatser. En dialog finns med enhetscheferna rörande kommande val av utbildningsinsatser under 2023. En föreläsning + workshop rörande psykisk ohälsa hölls för arbetscoacherna på Ung Kraft/Erikshjälpen/Servicegruppen på ett kollegiekonsultationsmöte i december månad. Stor frånvaro bland deltagarna pga sjukdom, dock var de som deltog väldigt nöjda med innehållet.

Utvärdering konsultativa insatser: Genom schemalagda, veckovisa konsultationstider mot övriga professioner på AMT så fyller psykologen en processunderlättande funktion i det gemensamma arbetet mot att hjälpa deltagare ut i arbete. Den digitala mötesformen där personal själva kan boka in konsultationstider är smidig och effektiv. Psykologerna har genomfört 166 konsultationer under 2022. Många ärenden har stannat på konsultationsnivå, där förslag och rekommendationer rörande bemötande/om hur man går vidare eller förslag på insatser diskuteras och följs upp direkt tillsammans med ansvarig arbetskonsulent/socialsekreterare utan att specialist träffar deltagaren. En del ärenden som lyfts på konsultation har inneburit att psykologen har bokat in enskilda möten med deltagare för bedömning av psykisk ohälsa och/eller screening för neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, ibland med påföljande remiss till primärvården, psykiatrin eller habiliteringen. Vissa ärenden har erbjudits en individuell behandlingsinsats hos psykolog/arbetsterapeut.

Kvalitativ enkät: Under december 2022 administrerades två enkäter till 22 arbetskonsulenter för att få en bild av hur de upplever kvaliteten på samverkan och stödet från specialisterna (en enkät för varje profession). Svarefrekvensen på enkät för psykolog var 59 %.

Alla respondenter uppger att de är nöjda/mkt nöjda med den samverkansform vi har idag. 69,2 % av respondenterna uppger att de brukar använda psykolog i sitt arbete. De som inte har nyttjat psykologresursen under året motiverar det med: "Jag vet för dåligt vad psykolog på AMT gör. Oklart när i ett ärende det är aktuellt att koppla på denna insats". // "Har inte haft behov ännu". // "Jag arbetar enbart med anställningar i dagsläget så har inte haft behovet".

Alla respondenter som nyttjar psykologresursen anser att det psykologiska perspektivet utgör ett stöd i det egna arbetet och att aktualiserade deltagare stötts i sin process vid kontakt med psykolog. God delaktighet skattas i den gemensamma processen. I fritextsvar beskriver arbetskonsulenterna hur de uppfattar psykologstödet: "Får handledning i mitt egna arbete kring komplexa och svåra frågor. Får

också stöd kring deltagare som har svår psykisk ohälsa, komplexa diagnoser osv. Får både konsultation, vägledning och avlastning i ärenden.” // ”Genom att få stöd i hur jag som arbetskonsulent ska tänka kring viss problematik så är det ett helt avgörande stöd för att kunna jobba med den komplexa målgrupp som vi har.” // ”Då en stor del av den målgrupp vi jobbar med har psykisk ohälsa och varierande diagnoser är det psykologiska perspektivet och kunskapen ovärderlig.” // ”Stöd och utökad kunskap gällande t ex diagnoser, såsom vad är rimliga mål, hur kan en diagnos påverka, vad kan vara hjälpsamt för deltagaren för gynnsam utveckling.” // ”Hjälpsamt att få bolla ärenden, men framförallt när psykologen kunnat arbeta aktivt med deltagaren och utreda/behandla.”

På frågan om det är tydligt när arbetskonsulenterna kan ta hjälp av psykolog i arbetet med deltagare skattar majoriteten att det finns en tydlighet. Dock framkommer en större spridning i svarsalternativen jämfört med tidigare mätningar och i fria svarsalternativ syns en ökad osäkerhet bland arbetskonsulenterna som en konsekvens av det förändrade arbetssättet som har påbörjats: ” Lite oklart vad som gäller inför 2023 för användande av psykologtjänst på AMT”. // Jag tyckte det var solklart innan, men nu är det mycket svårare”. ” Super nöjd med allt, dock oklart i dagsläget vad vi kan erbjuda deltagare och efterfråga för hjälp av psykolog i och med att de inte kan jobba med de insatser vi är vana med”.

Utvärdering individuella insatser: Psykologen har genomfört individuella insatser som varit riktade mot att förstärka deltagares förmåga att få och behålla ett arbete, fungera socialt samt behandla psykisk ohälsa med stor inverkan på personens förmåga att fungera i arbete som inte har kunnat tillgodoses på annat håll. Kön fördelningen i ärenden som har aktualiserats hos psykolog har varit hyfsat jämn, även om det i år varit några fler kvinnor jämfört med män. De individuella behandlingskontakterna utvärderas fortlöpande och vid behandlingsavslut utvärderas insatsen utifrån uppsatta behandlingsmål som man kommit överens med deltagaren om att jobba emot när man inledde behandlingskontakten. Psykologen har även mätt pågående deltagarkontakter via NSS indikatorenkät under en årligt återkommande mätperiod under oktober månad. Frågorna har besvarats anonymt av 13 deltagare som har haft en pågående insats av psykolog under tillräckligt lång tid för att kunna anses kunna svara på följande frågor:

Fråga 1: Får du stöd på ett sätt som är till stor nytta för dig?

Fråga 2: Är du med och bestämmer vilket stöd du ska få?

Fråga 3: Får stödet ta den tid du behöver?

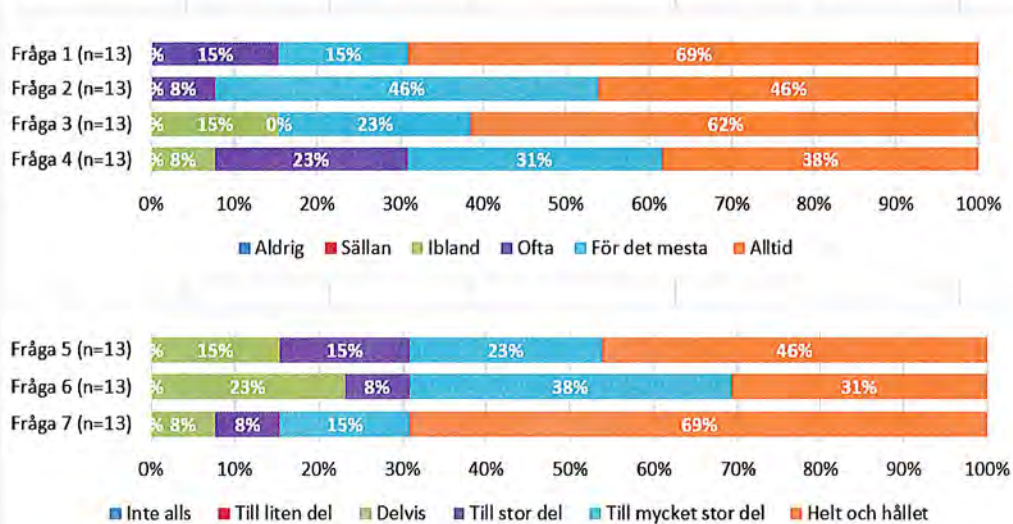
Fråga 4: Stödjer insatsen dig i kontakter med myndigheterna och vården?

Fråga 5: Har det stöd du fått hjälpt dig att utveckla din situation?

Fråga 6: Känner du dig mera redo att kunna arbeta eller studera jämfört med innan du fick kontakt?

Fråga 7: Upplever du att personalen tar tillvara på dina erfarenheter såsom kunskaper och synpunkter?

2 stycken översiktsdiagram med samtliga svarande av enkät för verksamheten: Psykolog



Resultatet visar att deltagare som har fått träffa psykolog i en individuell behandlingskontakt skattar hög tillfredställelse i kontakten. Samtliga respondenter upplever att stödet varit till stor nytta för dem och upplevelsen av egen delaktighet och självmedbestämmande i processen skattas också högt. 85 % av respondenterna upplever att psykologstödet har fått ta den tid som behövs. 84% av respondenterna uttrycker att de har fått god hjälp att utveckla sätt att hantera sin situation på, och 15 % upplever att de delvis har fått sådan hjälp. På frågan om man känner sig mera redo att arbeta eller studera jämfört med innan man fick kontakt med psykolog skattar 77 % av respondenterna en klar förbättring rörande det och 23 % skattar en delvis förbättrad förmåga. 92% av deltagarna upplever att de blivit stöttade i kontakterna med myndigheter och vården och att deras egna synpunkter och erfarenheter har tagits tillvara på i den gemensamma arbetsprocessen.

Indikatorsenkäten gav även svarsdeltagarna möjlighet att fritt formulera sig runt:

- 1) Hur de upplever psykologstödet
- 2) Vad de anser vara viktigt för att de ska kunna arbeta/studera
- 3) Synpunkter på vad som kan göras annorlunda.

- 1) Deltagarna väljer att betona att de har känt sig lyssnade på och beskriver hur de har fått hjälp att förstå och hantera stress och dåligt mående utifrån sin livssituation. Stödet har hjälpt dem till bättre mående och utökad delaktighet i livet. Många deltagare beskriver att de har fått hjälp med att tro på och gilla sig själva: " Stödet har gjort stor skillnad till det bättre. Blir lyssnad på & får arbeta med det som är viktigt för mig. Bättre självkänsla har jag inte haft på säkert 5 år." // "Mår bättre inom mig själv, blivit mera social." // "Håller mig ankrad" // " Mkt stor hjälp när det kommer till tankemönster. Jag har fått kanon hjälp, både fysiskt & psykiskt. // " Insikt i min situation. Lärt mig nya saker om mig själv. Hon får mig att vilja älska mig själv!"" // " Psykolog hjälper mig med stress & mående, arbetskonsulent hjälper mig att hitta praktik & jobb."

- 2) Vad deltagarna anser vara viktigt för att de ska kunna arbeta/studera: Att uppnå ökad självkännet/självförtroende bland annat via nya erfarenheter, kreativitet, få träna på hur man hanterar känslor, titta närmare på hur man väljer att reagera i olika situationer. Det är också viktigt att möta förståelse och bra stöd från omgivningen. En stabil tillvaro och tydlig plan, psykologstöd, möjlighet att arbeta/studera på egna tider, utan fast schema samt en fungerande kontakt med vården är andra faktorer som anses viktiga för att lyckas i arbetslivet.
- 3) Deltagarna är överlag nöjda över det bemötande och stöd som de får, även om någon önskar mera tid. ”Bekvämare stolar och bättre kaffe” önskar någon.

5. Analys

5.1 Vilka effekter för insatsens aktuella parter, har insatsen bidragit till? Har insatsen påverkat befintliga verksamheter?

Genom att psykologens insatser skraddarsys och finns till hands i den egna verksamheten blir den till användbar kunskap för alla som jobbar med deltagaren. Sådan kunskap blir mera svårtillgänglig och mindre specifik i behandling via våren där man främst jobbar med symtomlindring utifrån specifikt ställda psykiatriska diagnoser och inte fokuserar på ett helhetsperspektiv eller jobbar utifrån ett sysselsättningsperspektiv.

Utifrån indikatorsenkätsvaren från deltagare som har en pågående insats från psykolog framkommer att de upplever förbättrad tilltro till sin egen förmåga att hantera sitt mående och sin livssituation. De upplever bättre självomhändertagande och stärkt mod att möta nya utmaningar i den fortlöpande arbetsprocessen. Sk *Self-efficacy* är ett välbeforskat koncept kopplat till hälsoeffekter och livsframgång och är en av de faktorer som betonas i BIP-forskningen angående hur man kan påverka anställningsbarheten hos en individ. Att kunna utveckla sådan förmåga hänger ihop med andra förutsättningar såsom att stödpersoner tror på individens egna förmågor och har möjlighet att anpassa innehåll/målsättningar efter de särskilda förutsättningarna som råder i varje enskilt ärende så att individen får lyckas med sina föresatser. Psykologen har en viktig uppgift på torget i att hjälpa till att motivera, synliggöra problembeteenden och behov av anpassningar och koppla dessa till stegvisa mål formulerade som nya färdigheter i form av förändrade beteenden och mera hjälpsamt förhållningssätt. Det är ofta svårt för deltagare och för arbetskonsulenter som möter deltagare med psykisk ohälsa eller psykiatrisk funktionsnedsättning att själva kunna analysera problematiken på ett tillräckligt detaljerat sätt att det leder till en konkret och påverkansbar planering framåt. Där kan psykologens kunskaper om psykisk ohälsa, motiverande samtal och inlärningspsykologiska principer kopplade till en specifik kontext vara till stor nytta. Detta gäller även för deltagare som behöver hjälp att synliggöra sin problematik i egenremisser mot vården på ett sätt som gör att de tas emot, och erbjuda stöd i väntan på att de ska etablera en behandlingskontakt med vården. Många egenremisser avslås idag, inte på grund av att de är oberättigade, men för att personerna som söker hjälp själva saknar förmåga att kunna beskriva sina svårigheter på ett sätt som gör att mottagaren förstår omfattningen av deras problematik. Psykologen på arbetsmarknadstorget avlastar vården genom att skapa bra underlag i egenremisserna med tillgång till bred info, vilket skapar mindre utdragna processer med avslag/begäran om komplettering på remisser. Psykologen på arbetsmarknadstorget fångar även upp personer med psykisk ohälsa som inte själva förmår hålla i kontakten med vården, utan avslutas på grund av att de själva inte kan hålla i en planering, uteblir från besök etc.

I och med det förändrade arbetssättet 2023 kommer psykologen inte längre att genomföra egna utredningar eller skicka remisser i rollen som egen vårdgivare. I stället stöttar psykologen deltagaren direkt genom att erbjuda hjälp med egenremisser och bedriver samverkan med andra parter inklusive vården i ärenden via konsultationer, SIP möten och andra etablerade samverkansformer. Psykologen jobbar avlastande mot AF i samverkan med deras specialister och med underlag som möjliggör att de kan fatta säkra beslut utan att själva behöva träffa deltagaren i samma omfattning. Psykologen arbetar stöttande mot handläggare på FK via samverkan i gemensamma ärenden.

För kunna hjälpa en deltagare framåt krävs ofta flera pågående, parallella processer under samma tid. En viktig del av psykologens arbete är därför att jobba för det genom samverkan med vården, så att deras insatser synkar med våra på arbetsmarknadstorget. Den faciliterande roll gentemot vården som psykologen har haft på arbetsmarknadstorget historiskt sett har dock minskat i omfattning jämfört då vi var fler anställda psykologer. På en tjänst behöver större delen av fokus ligga på att finnas till hands i den egna verksamheten. Det är svårt för andra professioner på AMT att känna till hur de olika vårdnivåerna fungerar i praktiken och vilka förväntningar man kan ha på den hjälp man får på respektive enhet, samt ha aktuella kunskaper rörande psykologisk behandling. Vår SIP-samordnare på arbetsmarknadstorget underlättar dock samverkan rörande medicinsk vård från läkare och i ärenden där det finns en tydlig diagnos och en samsyn rörande vårdmottagare.

5.2 Hur har insatsen medfört förbättrad samverkan mellan insatsens aktuella parter?

Det som är nyskapande med hela Arbetsmarknadstorget och med att anställa psykolog där, är att man arbetar i tvärprofessionella team och med samverkan på bred nivå och på så sätt kan tillgodose deltagarnas behov och erbjuda rätt förutsättningar, sett ur ett helhetsperspektiv. Psykologen jobbar med att facilitera samverkan runt deltagaren mellan de olika myndigheterna så att den sker i parallella processer och på rätt nivå samt stöttar deltagaren direkt genom att erbjuda individuellt stöd i syfte att stärka deltagarens förmågor gentemot arbete.

Övergången till digitaliserade, självbokningsbara konsultationstider har lett till ökad tillgänglighet och fler genomförda konsultationsärenden jämfört med tidigare. Personal på arbetsmarknadstorget som använder psykologen i sitt arbete är nöjda med samverkansformen och upplever resursen som stöttande, avlastande och kompetensförstärkande i sitt arbete. Dock är det inte alla som nyttjar psykolog i sitt arbete och det framkommer en viss oro/osäkerhet bland personalen inför det förändrade arbetssätt som har påbörjats. Psykolog och arbetsterapeut har jobbat aktivt under 2022 för att underlätta förståelsen för hur vi jobbar och när det är lämpligt att ta hjälp av oss. Bland annat genom att informera på APT och lägga ut Powerpoint presentationer som finns tillgängligt på arbetskonsulenternas gemensamma plattform. Vi informerade om vårt uppdrag på samordningsförbundets samverkansdag och skapade i samband med det en informationsfilm rörande specialisternas arbete. Eftersom samverkan är själva grundstommen i vårt arbete och då det regelbundet byts ut personal på arbetsmarknadstorget så är det viktigt att vi regelbundet verkar för att nå ut till övrig personal och informera om vårt arbete och hålla oss au jour med de behov som finns inom verksamheten i stort. Inte minst under det kommande året eftersom vi håller på att omformulera och vidareutveckla arbetssättet.

5.3 Beskriv tillvaratagna erfarenheter och lärdomar från insatsen

I vissa ärenden arbetar psykolog och arbetsterapeut parallellt med samma deltagare, vilket har visat på goda resultat då deltagaren erhåller ett brett, sammanhållet stöd mot ett gemensamt mål. Dock har

psykologen inte haft samma möjlighet som tidigare att medverka i gruppkonsultationsmöten med arbeidskonsulenter och socialsekreterare i teamen, vilket har varit negativt då det finns en risk att specialisterna hamnar vid sidan av verksamheten och får svårt att hålla sig au jour med den. Det är svårt för övriga professioner att identifiera en del problem hos deltagarna av psykologisk karaktär, vilket gör att en del ärenden som psykologen skulle kunna vara behjälplig i missas och att några deltagare avslutas på torget i onödan. Den ökade tillgänglighet till psykolog som vi numera erbjuder genom veckovisa bokningsbara konsultationstider skapar större utrymme för arbeidskonsulenter och socialsekreterare att samverka med oss i ärenden, men då man själv bokar in tider med oss specialister så hamnar ansvaret för att möta oss i samverkan slutgiltigt hos arbeidskonsulenterna/socialsekreterarna själva. Specialisterna underlättar för samverkan genom att säkerställa en god tillgänglighet och att fortlöpande informera om vad vi gör. Via konsultationer och utbildningsinsatser sker ett ömsesidigt lärande över tid. Chefer har ett ansvar för att se till att arbetsbördan hos de som jobbar deltagarnära lämnar utrymme för att samverkan ska kunna prioriteras. Psykologen har noterat ett ökat inflöde av konsultationsärenden i samband med egna utbildningsinsatser. Det pekar på vikten av att psykolog hjälper till att synliggöra hinder kopplade till psykisk ohälsa och funktionsnedsättning och att det finns en risk att man annars missar att ta hjälp i ett ärende på grund av att man inte ser sambanden eller vet hur man ska gå tillväga för att påverka på ett hjälpsamt sätt.

Psykologens insatser direkt mot deltagare har under året bestått av såväl psykiatriska/primärvårdande samt habiliterande insatser och är en del av en bredare samverkande process där flera aspekter som påverkar en individs fungerande behöver synkroniseras (fysisk och psykisk hälsa, ekonomi, strukturstöd, medicin mm) och fördelas mellan flera olika professioner för att deltagaren ska få förutsättningar att klara av att få och behålla ett arbete. Även om psykologens arbete framåt inte kommer att handla om att medicinskt behandla olika sjukdomstillstånd så är förhoppningen om att planerade gruppinsatser och fortsatta individuella stödkontakter ska leda till förbättrad förmåga att hantera sin vardag och de hälsoutmaningar som våra deltagare behöver hantera och att gruppformaten kommer att leda till att vi får möjlighet att hjälpa fler deltagare. Gruppformat har ofta en positiv mereffekt i de gruppprocesser som uppstår, samt att deltagarna får tillgång till ett socialt sammanhang, vilket många idag saknar och som har en negativ effekt på mående och känsla av livskvalitet. Dock ska gruppformatet ses som ett komplement snarare än en ersättning till de individuella kontakter som sker idag. Detta beror på att många ärenden som vi har idag kännetecknas av att individen har dubbeldiagnoser och betydande problem med delaktighet, relationell/social förmåga och ojämn funktion i vardagen vilket gör det olämpligt att föreslå gruppformat för alla deltagare. Vi har fått signaler om att det finns ett stort antal deltagare som brottas med hälsoproblem och svårigheter att få vardagen att fungera som är språksvaga. En utmaning inför kommande år blir att undersöka om innehållet i planerade gruppinsatser fungerar i sin nuvarande utformning för denna målgrupp, eller om vi behöver modifiera innehållet.

5.4 Beskriv på vilket sätt lärdomar av insatsen kommer att implementeras (organisatoriskt, finansiellt och innehållsmässigt)

Psykologernas roll på AMT har utvecklats över tid sedan verksamheten kom till 2014. Funktionen psykolog var känd för de allra flesta, dock har det varit ett kontinuerligt utvecklingsarbete att definiera arbetsinnehållet och särskilja det från vad psykologer inom andra verksamheter gör. Det finns ett kontinuerligt behov hos alla samverkande parter att föra en dialog om vem som gör vad och när.

5.5 Beskriv eventuella identifierade systemfel som påverkat utfall och resultat

Som tidigare belysts i tidigare rapporter finns det en inbyggd svårighet att kunna utreda personer med

misstänkt intellektuell funktionsnedsättning som inte har fångats upp av skolan, utan där problematiken upptäcks senare i livet. Detta gäller främst ensamkommande flyktingar, men kan även gälla personer som diagnostiserats felaktigt under grundskolan, alternativt inte har haft en fungerande skolnärvaro i grundskolan och därför fallit mellan stolarna trots stora svårigheter att klara sin vardag. Habiliteringen vill ha en grundläggande utredning av kognitiv förmåga innan de godtar remisser, och primärvården saknar resurser att genomföra det pga avsaknad av psykologresurs och adekvat testmaterial. Psykiatrin utreder enbart om det finns en psykiatrisk samsjuklighet av allvarligt slag.

Det finns en obalans idag mellan de höga krav som finns från olika myndigheters håll på att en individ behöver kunna uppvisa avancerade medicinska utredningar och underlag för att få rätt till olika ersättningar och anställningsformer samtidigt som de praktiska förutsättningarna att beviljas sådan utredning/bedömning har minskat över tid hos vården men även hos AF och kommunen. Detta skapar praktiska hinder.

En annan svårighet är att våra system rörande arbetsrehabilitering/processer mot arbete tycks dåligt anpassade efter personer som har ojämn arbetsförmåga med sviktande psykiskt mående i perioder medans man fungerar bra i arbetslivet emellanåt. Detta gäller t ex personer som har en personlighetsproblematik, biopolär sjukdom eller psykossjukdom. Min uppfattning är att dessa personer skulle kunna fungera bättre ute i ett arbetsliv över tid om det på förhand fanns en struktur/plan för hur man på ett mera flexibelt sätt kunde anpassa stöd och arbetsinnehållet vid sviktande mående utan att riskera att förlora stödet/arbetsträningen/anställningen och behöva avslutas och börja om från början när måendet åter har stabiliserats. God samverkan, tydliga vårdplaner och användande av SIP underlättar i dessa ärenden, men ibland fallerar det ändå på grund av uppställda regler för anställning/arbetsträning etc som tycks dåligt anpassade efter dessa personers problematik. Vi möter många personer vars behov ofta kan svikta mellan arbetsträning via arbetsmarknadstorget eller via arbetsorienteringen. På samma sätt kan dessa personers mående svikta mellan att behöva handläggas på primärvårdsnivå alternativt inom specialistpsykiatrin. Idag saknas smidiga sätt att få byta arbetsträningsform eller vårdnivå vid behov och utan väldigt långa handläggningstider, vilket skapar onödiga bromsklossar där individen blir utan hjälp och försämras ytterligare i sitt mående.

6. Ekonomisk rapport

Redovisa era totala kostnader för insatsen enligt nedan. Ifall inte allt beviljat medel har använts vad var orsaken och om det haft konsekvenser för innehåll och utfall av insatsen

Kostnadsslag	Budget	Utfall
Aktiviteter (ange typ av aktivitet t ex. möte, seminarier mm)		
Externa tjänster (typ av köpt tjänst)		
Lönekostnader	850 000:-	821 853:-
Lokalkostnader	30 000:-	30 000:-
Material (ange typ av material)		
Resekostnader (ange typ av aktivitet)		
Övriga kostnader (IT och telefon)	15 000:-	15 000:-
Summa	895 000:-	866 853:-

7. Underskrift av insatsägare

Organisation:

Ort och datum: *Sundsvall 23 01 25*

Underskrift

Denis Iulliev



Slutrapport

1. Insatsen

Insatsens namn: Arbetsterapeut
Tidsperiod: 20220101-20221231
Beviljat medel: 610 000

2. Följande förbundsmedlemmar har sökt medel

Ansvarig för genomförande av insats - Organisation Individ- och arbetsmarknadsförvaltningen (IAF)	
Kontaktperson för insatsägare Bodil Mattsson, TF. Verksamhetschef	E-post bodil.mattsson@sundsvall.se
Organisation Arbetsförmedlingen	
Kontaktperson Peter Pettersson, Sektionschef	E-post Peter.k.pettersson@arbetsformedlingen.se
Organisation	
Kontaktperson	E-post
Organisation	
Kontaktperson	E-post

3. Insatsbeskrivning

3.1 Bakgrund till insatsen

Under hösten 2020 togs ett politiskt beslut i kommunen att inte vidare finansiera någon arbetsterapeutjänst på Arbetsmarknadstorget. Samordningsförbundet beslutade därför att finansiera en arbetsterapeutjänst under 2021 och vidare under 2022 för att fortsätta arbetet inom Arbetsmarknadstorget.

Arbetsterapeuten på Arbetsmarknadstorget har i uppdrag att utreda aktivitetsförmåga och erbjuda arbetsterapeutiska åtgärder för att deltagare ska komma närmare egen försörjning. De arbetsterapeutiska åtgärderna kan vara strukturstödjande behandling, anpassning i arbete, hälsofrämjande insatser och utredning gällande resurser och begränsningar i relation till arbete. Arbetsterapeutens utredning av aktivitets- och arbetsförmåga kan ligga till grund för fortsatt planering inom olika verksamheter. Arbetsterapeuten har även en konsulterande roll för de samverkande parterna på Arbetsmarknadstorget och ska bidra med arbetsterapeutisk kompetens och vägledning som är en viktig del i det holistiska arbetet för att stötta våra deltagare till egen försörjning.

3.2 Syfte med insatsen

Att möjliggöra tillgång till arbetsterapeutkompetens, utredning och behandling för deltagare som samtliga parter aktualiserar till Arbetsmarknadstorget.

3.3 Målgruppen för insatsen

Arbetsmarknadstorget i Sundsvall är en samverkansplattform där personal från Sundsvalls kommun (Individ- och arbetsmarknadsförvaltningen och Barn- och utbildningsförvaltningen), Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Region Västernorrland arbetar tillsammans med personer som behöver samordnade insatser för att komma vidare mot arbete eller studier.

Personer mellan 16-64 år som uppbär någon form av försörjningsstöd, aktivitetsstöd, utvecklingsersättning, sjukpenning eller arbetslöshetsersättning.

Personer mellan 19-29 år som uppbär aktivitetsersättning.

Personer inom det kommunala aktivitetsansvaret (KAA).

4. Resultat och utfall av insatsen

I tidigare rapporter har arbetsterapeuten valt att presentera två mål gällande det arbetsterapeutiska arbetet. De två målen har presenterats som följande:

- Att utreda aktivitetsförmåga samt ge förslag och rekommendationer på åtgärder för att utveckla, vidmakthålla eller kompensera aktivitetsförmågan för att deltagaren ska vara kvar i, återgå till eller skaffa ett arbete.

- Välja och vidta lämpliga arbetsterapeutiska åtgärder utifrån deltagarens individuella behov för att utveckla, vidmakthålla eller kompensera aktivitetsförmågan för att deltagaren ska vara kvar i, återgå till eller skaffa ett arbete.

Under 2022 har arbetsterapeuten i del- och helårsrapport i stället valt att sammanföra dessa till följande mål:

- Att utreda aktivitetsförmåga, välja och vidta lämpliga åtgärder utifrån deltagarens individuella behov för att utveckla, vidmakthålla eller kompensera aktivitetsförmågan för att deltagaren ska vara kvar i, återgå till eller skaffa ett arbete.

Arbetsterapeutens bedömning är att samtliga utredningar har lett till en efterföljande arbetsterapeutisk insats, och att övriga ärenden stannat på konsultationsnivå och att förslag och rekommendationer i dessa fall kommunicerats med ansvarig arbeidskonsulent/generalist/socialsekreterare. Dessa konsultationsärenden presenteras i det sista målet under volym enligt sus.

4.1 Insatsens mål	Har målet uppnåtts? Ja eller nej	Utfall/resultat för respektive mål
Att utreda aktivitetsförmåga, välja och vidta lämpliga åtgärder utifrån deltagarens individuella behov för att utveckla, vidmakthålla eller kompensera aktivitetsförmågan för att deltagaren ska vara kvar i, återgå till eller skaffa ett arbete.	Ja.	31 st deltagarprocesser varav 20 st aktualiserades under 2022. Ytterligare två deltagare aktualiserades och påbörjades, men har pausats av arbeidskonsulent på grund av ändrad planering.
•Att i samverkan med övriga parter bidra med ett arbetsterapeutiskt perspektiv och att genom en konsultativ roll utgöra ett stöd till arbeidskonsulent/socialsekreterare i deras process med deltagare.	Ja. Mötesformer för samverkan har utformats, kommunicerats och genomförts. Konsultationstiden är varje vecka 1.5 h	Antal konsultationer enligt SUS volym: 100 st

4.2 Arbetssätt och verksamhetsbeskrivning för insatsen

Arbets terapeut på Arbetsmarknadstorget utreder behov och förutsättningar för aktivitet och delaktighet. Utifrån en problemformulering från arbetskonsulent/generalist/socialsekreterare genomförs en fördjupad kartläggning av deltagaren i syfte att kunna identifiera behov av arbetsterapeutisk insats. Arbetsterapeuten utreder fysisk förmåga, kognitiva förmåga samt miljöns påverkan på deltagarens aktivitetsförmåga. Därefter väljer och vidtar arbetsterapeuten åtgärder för att utveckla, vidmakthålla eller kompensera aktivitetsförmågan för att individen ska vara kvar i, återgå till eller skaffa ett arbete. Arbetsterapeuten har ett helhetsperspektiv i sitt arbetssätt och insatserna syftar till att skapa förutsättningar för ökad aktivitetsförmåga, delaktighet och självständighet. Arbetsterapeuten arbetar för att motivera och stödja deltagaren i arbetet mot att nå sina uppsatta mål.

Arbets terapeut ansvarar för att upprätta en rehabiliteringsplan med prioriterade mål tillsammans med deltagaren. De ansvarar också för planeringen utifrån den gemensamma rehabiliteringsplanen och avslutar när målen på rehabiliteringsplanen är anses vara uppnådda. I vissa fall kan deltagaren behöva andra insatser och då hänvisar arbets terapeut vidare till annan lämplig insats. Den arbetsterapeutiska utredningen med tillhörande rehabiliteringsplan återkopplas under processens gång samt vid avslut till arbets konsulent/generalist/socialsekreterare. Genom utredningen kan dessa parter få en djupare förståelse över en deltagares resurser och begränsningar i relation till arbete, en större förståelse för hur deltagaren fungerar i vardagen samt förslag på vilket stöd deltagaren kan behöva för att komma närmare ett arbete och egen försörjning. Arbetsterapeut har även en samverkande roll där syftet är att utgöra ett konsultativt stöd till samverkande parter och bidra med arbetsterapeutisk kompetens i deras process med deltagare.

4.3 Avvikelse från planering (avseende ekonomi, tidsplan, aktiviteter mål mm)

Covid-19 har fortsatt haft en stor påverkan under vinter och tidig vår 2022, men i mindre utsträckning under senare delen av våren 2022 då återgång till arbete påbörjades och då även återigen möjlighet till fysiska möten. Inflödet har ökat i samband med detta och under hösten har arbets terapeut tagit emot fler aktualiseringar än tidigare under året. Covid-19 har även påverkat planeringar för deltagare och processer under året har blivit längre då flera har väntat på att få starta upp en praktik eller arbetsträning. Arbetsterapeuten är beroende av en parallell planering mot arbete för att deltagaren ska få möjlighet att praktiskt utveckla sina strategier och färdigheter.

Arbets sättet har behövt ses över och anpassats utifrån de minskade resurserna för att ge så många som möjligt tillgång till arbets terapeut och där har konsultationstiderna via Skype varit ett verktyg för att stötta arbets konsulenter och socialsekreterare med vägledning i ärenden utan att behöva aktualisera deltagaren till specialist.

Under senare delen av hösten uppstod en diskussion om att arbets terapeutens behandlande insatser inte är förenliga med kommunens ansvar enligt HSL eftersom kommunen inom Arbete och försörjning inte är vårdgivare. Utifrån den diskussionen beslutades att ta bort de

behandlande insatserna i arbetsterapeuttjänsten för att i stället fokusera på rådgivning, konsultationer och gruppinsatser.

Då arbetsmarknadstorget valt att satsa på att arbeta utifrån BIP-forskningens resultat och med ett större fokus på helhet och hälsa, kommer arbetsterapeuten att se över sitt arbetssätt och bidra med sin kompetens i bland annat olika gruppinsatser. Utifrån den nya planeringen inför 2023 kommer arbetsterapeuten att avveckla några av de tidigare arbetsuppgifterna och de individuella kontakterna kommer att minska. För att arbetsterapeuten under kommande år ska ha möjlighet till att utveckla det nya arbetssättet har arbetet under de två sista månaderna inriktats på att avsluta deltagare där det varit möjligt. Arbetsterapeuten har i dagsläget flera nya ärenden som påbörjats men där insatsen behöver begränsas i tid och övergå till konsultationsärende i ett tidigare skede än tidigare. Det tar stor tid i anspråk att skapa ett nytt arbetssätt samtidigt som inflödet pågår som vanligt och deltagarprocesserna likaså, och här behöver arbetsterapeuten så snart som möjligt kommunicera det nya arbetssättet till berörda parter.

Arbetsterapeuten har behövt se över varje deltagares process och möjlighet till avslut, samt om kontakten kan övergå till att ske genom konsultation. Alla ärenden är unika och har olika förutsättningar, remitterter och syften, men arbetsterapeuten gör en väl avvägd bedömning vid avslut för att det ska bli så bra som möjligt för deltagaren.

Indikatorenkäten:

Arbetsterapeuten kommer inte att kunna redovisa någon indikatorenkät under 2022. Detta på grund av att indikatorenkäterna som samlades in inte uppkom till fler än 10 stycken varken under pågående eller avslutningsenkät. I samband med att de pågående enkäterna skulle genomföras pågick en diskussion kring gällande specialisternas framtida arbete. Denna diskussion ledde fram till att arbetssättet skulle förändras omgående till att omfatta fler grupper och ett minskat antal individuella kontakter. Av den anledningen valde arbetsterapeuten att istället för pågående enkät välja avslutningsenkät. Då det under hösten påbörjats många nya deltagarkontakter var det flera deltagare som bedömdes ha för lite kunskap om insatsen och två av dem som fått frågan har avböjt då de inte känt sig bekväm med att fylla i på grund av för kort tid av insats. Arbetsterapeuten på Arbetsmarknadstorget är en insats i en annan insats från samordningsförbundet, vilket innebär att de deltagare som har denna insats kan få fylla i flertalet av dessa enkäter. I dessa fall har arbetsterapeut tillsammans med annan ansvarig för insats bestämt att minska antalet enkäter för deltagaren att fylla i vilket resulterat i att ett minskat antal enkäter har inkommit hos arbetsterapeuten. I dessa fall har även beslut tagits att det är den övergripande processen och planering hos arbetskonsulent som har varit enklast för deltagaren att fylla i, i stället för den kortare insatsen hos arbetsterapeut som skett parallellt. Arbetskonsulenten har då gjort enkäten medan arbetsterapeuten har avstått. Arbetsterapeuten har även gjort bedömningen att några av deltagarna ej har haft tillräcklig kunskap att svara på enkäten och ett fåtal har dessvärre uteblivit på grund av sjukdom. Allt detta sammantaget har bidragit till att antalet indikatorenkäter för att utläsa resultat inte har uppfyllts.

4.4 Beskriv uppföljning och utvärdering av målen

Indikatorer för att mäta målet för arbetsterapeuterna är följande:

- Deltagare i insatsen närmar sig egen försörjning.
Indikator: Mäts med NNS indikatorenkät och sammanställs i årsredovisning.
- Deltagare i insatsen upplever att de fått hjälp att utveckla sätt att hantera sin situation.
Indikator: Mäts med NNS indikatorenkät och sammanställs i årsredovisning.
- Deltagarna upplever att det finns en planering som tar vid när insatsen avslutas.
Indikator: Mäts med NNS indikatorenkät och sammanställs i årsredovisning.

• Utvärdera om aktivitetsförmågan har ökat hos de deltagare som deltagit i utredning och behandling hos arbetsterapeut

Kontinuerlig uppföljning och utvärdering av arbetsterapeutiska insatser utförs regelbundet vid varje möte med deltagare. Till stöd för utvärdering finns olika arbetsterapeutiska bedömningsinstrument.

Självskattningsinstrument för *tidshantering och organisationsförmåga (ATMS-s)* har använts i den strukturstödjande behandlingen för att påvisa vilka svårigheter deltagaren kan uppleva i det dagliga livet. Därefter påbörjas arbetsterapeutiska insatser för att få ökad struktur och avslutas med en ny självskattning för att se eventuella förbättringar gällande tidshantering och organisationsförmåga. Samtliga deltagare som påbörjat den strukturstödjande behandlingen under 2021 och 2022 har fått göra självskattningen som en del av den initiala kartläggningen. Erfarenheter visar på att deltagare oftare upplever en ökad struktur i vardagen och planerar i högre utsträckning sin dag efter genomgången arbetsterapeutisk insats. Exempel på detta kan vara att deltagaren kommer i tid till sin arbetsplats, använder påminnelser för att komma ihåg möten och har en ökad självständighet samt kontroll i sin vardag.

Då den strukturstödjande behandlingen syftar till att främja en livsstilsförändring är det en process som sträcker sig över tid och de deltagare som deltagit i behandlingen en tid har skattat sig högre vid den andra skattningen, vilket visar på att den arbetsterapeutiska insatsen har varit en relevant åtgärd och bidragit till ökad tidshantering, planering och struktur i vardagen. Hos de deltagare där slutskattningen i den strukturstödjande behandlingen ännu inte varit aktuell kan arbetsterapeut dock se en ökad förmåga till tidshantering och planering, förbättrad dygnsrytm och aktivitetsbalans.

Självskattningsinstrumentet *Dialog om arbetsförmåga* har använts för att kartlägga deltagarens resurser och begränsningar i relation till arbete och kan ofta användas som stöd till att finna lämplig praktik/arbetsplats och beskriver tydligt vilket behov deltagaren kan ha av stöd eller anpassningar gällande den fysiska och sociala arbetsmiljön och dess arbetsuppgifter och fungerar som ett bra stöd för arbetskonsulent. Denna självskattning har sedan legat till grund för de anpassningar och valet av den praktik som deltagare har inlett under 2022.

Utöver tidigare beskrivna arbetssätt arbetar arbetsterapeuten med regelbunden uppföljning och

utvärdering i dialog med arbetskonsulenter/socialsekreterare kring det arbetsterapeutiska arbetet med deltagare. Genomför även vid behov dialog och rapportering till arbetscoacher, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, vårdcentral och smärtrehabiliteringen. Arbetsterapeut har fortsatt samarbetet med individstöd i de fall där det finns behov och när det under arbetsterapeutisk utredning framkommer behov av dessa insatser för att deltagare ska komma vidare i sin process mot egen försörjning. Arbetsterapeut har bidragit med tidigare utredning och tillsammans med deltagare använt detta som underlag initialt vid ansökan samt vidare kontakt med individstöd. Arbetsterapeut har under året skrivit underlag som komplement till ansökan om aktivitetsersättning och deltagit med arbetsterapeutiskt perspektiv vid SIP möten.

• **Utvärdera socialsekreterare och arbetskonsulenternas upplevelse av arbetsterapeutens konsulterande roll samt om det bidragit till att möta upp behoven som finns.**

En enkätundersökning har genomförts kommer och bifogas i denna slutrapport. Enkäten har såsom föregående år skickats till arbetskonsulenter och generalister, men utökats till att omfatta även de arbetskonsulenter och generalister som under året inte har använt sig av specialist trots att de har möjlighet. På så sätt hoppas vi få en större förståelse kring remittentens upplevelse av det stöd som specialisten kan ge i arbetet samt om och hur arbetsterapeutens och psykologens arbete kan behöva utvecklas framåt för att möta upp fler behov. Nedan presenteras en sammanfattning av enkäten och den finns att se i sin helhet som bilaga.

Enkäten skickades till 22 arbetskonsulenter/generalister varav 16 har svarat. 12.5% av dessa brukar inte använda sig av arbetsterapeut i sitt dagliga arbete och har uppgett att en av anledningarna är att personen i fråga enbart arbetar med anställningar och där möjligheten inte finns att koppla på arbetsterapeut som stöd. En annan svarar att det inte varit aktuellt med arbetsterapeut då klienterna inte varit i behov av det stödet. Samtliga tycker att det arbetsterapeutiska perspektivet utgör ett stöd i arbetet med deltagare och att man känner sig delaktig i arbetsterapeutens process. För att öka delaktigheten ytterligare ges förslag som att ha fler gemensamma och återkommande möten tillsammans. Samverkansformen som finns idag med konsultationstider via skype får höga betyg från samtliga. Någon tycker att det kan bli mer tydligt när arbetsterapeut ska kopplas in i ärenden, och detta kan bero på att det under senare delen av hösten har varit otydligt kring hur arbets sättet ska se ut framöver och när det förväntas träda i kraft.

De svarande ombads att utveckla på vilket sätt de upplever att det får stöd av arbetsterapeut i det dagliga arbetet och nedan följer några exempel från det svar som inkommit:

”Mycket bra stöd! Både genom handledning i ärenden och bra stöd för deltagarna.”

”Jag får handledning och tips på hur jag kan underlätta och bemöta deltagaren på bästa sätt, få en förståelse för hur deltagaren fungerar, bland annat i hemmet.”

”Breddar perspektiv och ger en helhetsbild kring deltagaren.”

”Mycket bra att ha det stödet kring deltagares hela livssituation, att ha med arbetsterapeuten i arbetet med deltagare för att få fokus på livsbalans, energi- och aktivitetsnivå mm, vilket om det fungerar bra kan öka deltagares arbetsförmåga/prestationsförmåga. Arbetskonsulent hinner inte med att gå på djupet kring dessa frågor så då är arbetsterapeuten ett bra komplement. Även möjligheten för arbetsterapeuten att vara med på arbetsplatsen och observera är bra för att få breddat perspektiv kring en persons arbetsförmåga och behov av anpassningar.”

”Ger en bättre bild av personens förutsättningar och stödbehov.”

Enkäten finns att se i sin helhet som bilaga.

5. Analys

5.1 Vilka effekter för insatsens aktuella parter, har insatsen bidragit till? Har insatsen påverkat befintliga verksamheter?

Arbetsterapeuterna har ett helhetsperspektiv i sitt arbetssätt och insatserna syftar till att skapa förutsättningar för ökad aktivitetsförmåga. Det arbetsterapeutiska arbetet med aktivitetsbalans, struktur, sömnstrategier, anpassning i arbete och hälsofrämjande insatser kan skapa förutsättningar och möjligheter till att deltagare når självförsörjning. Om den grundläggande strukturförmågan brister kan det uppstå svårigheter med att initiera, genomföra och avsluta aktiviteter. Det kan vidare skapa svårigheter att passa tider, äta regelbundet, fördela sin energigtgång etc. vilket har en negativ påverkan på en människas förutsättningar till arbete. De arbetsterapeutiska insatserna gällande strukturstödande behandling leder till en ökad medvetenhet om tidshantering och planering. Detta kan resultera i att deltagare i större utsträckning kommer till sina bokade möten samt till sitt dagliga arbete eller praktik.

De arbetsterapeutiska insatserna på Arbetsmarknadstorget, med deltagande och vägledning vid olika frågeställningar från arbetskonsulenter/generalister/socialsekreterare är värdefulla. Vid psykologens och arbetsterapeutens gemensamma konsultationsforum får de övriga parterna ta del av det arbetsterapeutiska perspektivet som kan ge stöd i arbetet utan att aktualisera vidare till arbetsterapeut. I de fall där deltagare har en större problematik har arbetskonsulent aktualiserat till arbetsterapeut för vidare utredning. Vid en arbetsterapeutisk utredning kan dessa parter få en djupare förståelse över en deltagares resurser och begränsningar i relation till arbete, en större förståelse för hur deltagaren fungerar i vardagen samt förslag på vilket stöd deltagaren kan behöva för att få en fungerande vardag, komma närmare ett arbete och egen försörjning.

I flertalet ärenden arbetar psykolog och arbetsterapeut parallellt med en deltagare, vilket visar på goda resultat när deltagaren får stöd från båda professioner, men samtidigt mot ett gemensamt mål. Arbetsterapeut och psykolog har utvecklat ett närmare samarbete under detta år för att skapa tydliga rutiner kring när dessa funktioner ska kopplas in i processen samt hur formen för konsultation gentemot andra professioner på Arbetsmarknadstorget ska se ut. En gemensam

konsultationstid om 1.5 h har erbjudits löpande varje vecka och kommer så fortsätta under 2023. En enkät har tidigare utformats under 2021 och kommunicerats till berörda parter och de inkomna svaren har bearbetats och har använts för att utveckla både arbetsterapeutens och psykologens roll i det vidare arbetet på arbetsmarknadstorget. Enkäten har inför helårsrapporten 2022 omarbetats och skickats till alla parter som har möjlighet att aktualisera ärenden till arbetsterapeut. På detta sätt kan värdefull information erhållas från dem som inte använder sig av arbetsterapeuten, och redovisas som bilaga.

5.2 Hur har insatsen medfört förbättrad samverkan mellan insatsens aktuella parter?

Arbetsterapeut har fortsatt delaktighet både gällande att motivera samt initiera kontakten med individstöd. Individstöd har fått ta del av det arbetsterapeutiska arbete som påbörjats tillsammans med deltagaren samt fått rekommendationer kring det stöd som arbetsterapeut i samråd med deltagaren sett behov av. Detta har på så sätt gett ett adekvat stöd redan i starten med individstöd och när samsyn finns minskar risken att insatserna krockar med varandra och vi kan i stället fokusera på olika delar som kompletterar varandra. När individstöd har kopplats in har arbetsterapeuten i stället kunna fokusera på deltagarens process mot arbete.

Arbetsterapeuten har fortsatt att i hög utsträckning och med regelbundenhet kommunicerat de utredningar och de åtgärder som genomförts hittills under året till aktualiserande arbetskonsulent/generalist/socialsekreterare. Utifrån de svar som erhållits genom tidigare genomförd enkät, visar detta på att de samverkande parterna känner sig delaktig i arbetsterapeutens process tillsammans med deltagare. Arbetsterapeuten har utökat användningen av de arbetsterapeutiska instrumenten vilket ger en god struktur och tydlighet samt bidrar i dialogen tillsammans med arbetskonsulent.

Arbetsterapeuten har deltagit i flertalet SIP möten samt kommunicerat det arbetsterapeutiska perspektivet inför dessa möten, vilket har bidragit till en större förståelse kring deltagares behov och förutsättningar i relation till arbetet.

Aktualiseringar från arbetskonsulent med uppdrag från Försäkringskassan har resulterat i flertalet arbetsterapeutiska utlåtanden som gett ett bra underlag i den fortsatta planeringen mot egen försörjning.

5.3 Beskriv tillvaratagna erfarenheter och lärdomar från insatsen

Aktualiseringar från ansvarig arbetskonsulent gällande deltagare med aktivitetsersättning har ökat under året och i dessa ärenden har det varit mycket värdefullt med det arbetsterapeutiska perspektivet samt utredning följande av insats. De deltagare som tidigare erhållit aktivitetsersättning kan ha stor nytta av de arbetsterapeutiska insatserna utifrån de svårigheter som ligger till grund för tidigare beviljad aktivitetsersättning. Flertalet av dessa deltagare har haft stor nytta av den strukturstödjande behandlingen för att på så sätt få vardagen att fungera efter sjukskrivning och en längre tid utan sysselsättning. Detta har ökat förutsättningarna för att komma i aktivitetsbalans och närma sig en sysselsättning och egen försörjning. En annan vinst

är att arbetsterapeuten efter utredning kan komma med förslag på anpassningar och rekommendation om lämplig arbetsplats för att på så sätt öka förutsättningarna i arbetslivet.

Under 2022 har psykolog och arbetsterapeut i högre utsträckning än tidigare samarbetat i flertalet ärenden och tillsammans gett rekommendationer och stöd till arbetskonsulenter/generalister/socialsekreterare i deras process med deltagare. I samtliga fall har detta varit en framgång där de olika perspektiven kan mötas och skapa en samsyn samt där dessa parallella processer bidrar till en ökad effektivitet och tydlighet i arbetet för att stötta deltagare mot egen försörjning. Arbetsterapeut och psykolog har under första halvan av 2022 utökat sin konsultationstid till att genomföras varje vecka via Skype under 1.5 h. Upplevelsen är att det skapar tillgänglighet och effektivitet samt en god struktur för dem som bokar denna tid.

Arbetsterapeut och psykolog har skapat en digital presentation som syftar till att ge information till övriga parter på Arbetsmarknadstorget och där både gamla och nya anställda kan få en djupare förståelse över det arbete som specialisterna erbjuder samt dess förfarande. Denna presentation presenterades under samverkansdagen och fick bra feedback från åhörare. Arbetsterapeut och psykolog kommer att fortsätta kommunicera arbetet genom digital presentation och utveckla materialet mot den nya inriktningen i arbetet under 2023.

5.4 Beskriv på vilket sätt lärdomar av insatsen kommer att implementeras

Arbetsterapeuternas arbetssätt på Arbetsmarknadstorget är inte nytt utan har utvecklats under flera år. Funktionen arbetsterapeut var initialt ny för många övriga professioner och under de inledande åren (2014-2016) arbetade vi mycket med att påtala i vilka sammanhang arbetsterapeuterna kunde komma in som resurs och fokus låg till viss del på att "sälja in" resursen. Idag är arbetsterapeuterna en självklar del av Arbetsmarknadstorget och inflödet av aktualiseringar till dem är stort. Vi har också arbetat fram i vilka olika delar av deltagarnas process på Arbetsmarknadstorget som arbetsterapeuterna kommer in. Arbetsterapeuten har det senaste året tillsammans med psykolog arbetat för att tydliggöra rollen i den nya organisation som Individ- och arbetsmarknadsförvaltningen (IAF) har gått in i från och med hösten 2020. Utvecklingsarbetet innebär att skapa processer som ger tillgänglighet för alla samverkande parter på Arbetsmarknadstorget. Arbetsterapeut och psykolog har vidare arbetat med att se över var dessa funktioner kan göra störst nytta, utifrån den avveckling av specialister som tidigare skett. Här har psykolog och arbetsterapeut behövt utveckla ett närmare samarbete och samsyn kring vilka ärenden som ska prioriteras, hur länge processen ska pågå, samt i vilket skede det är aktuellt att arbeta med en deltagare. Arbetsterapeuten har även arbetat konsultativt i högre utsträckning och på så sätt bidragit med sin kompetens i fler ärenden.

För att lyckas i vårt uppdrag att stötta deltagare närmare egen försörjning har en framgångsfaktor varit parallella processer med en helhetssyn, och där samverkan ständigt behöver underhållas för att fortsätta utvecklas och bli ännu bättre. Arbetsmarknadstorget fyller en viktig funktion och vi specialister synliggör, samordnar och behandlar helheten med tillgång till tvärprofessionella team. Vi ser fortsatta vinster i att utveckla det konsultativa stödet till våra kollegor där vi även lyssnar in vilket behov av stöd som de önskar och anser att de behöver i det

dagliga arbetet med deltagare.

5.5 Beskriv eventuella identifierade systemfel som påverkat utfall och resultat
Kan inte identifiera några systemfel.

6. Ekonomisk rapport

Redovisa era totala kostnader för insatsen enligt nedan. Ifall inte allt beviljat medel har använts vad var orsaken och om det haft konsekvenser för innehåll och utfall av insatsen

Kostnadslag	Budget	Utfall
Aktiviteter (ange typ av aktivitet t ex. möte, seminarier mm)		
Externa tjänster (typ av köpt tjänst)		
Lönekostnader	565 000:-	557 670:-
Lokalkostnader	30 000:-	30 000:-
Material (ange typ av material)		
Resekostnader (ange typ av aktivitet)		
Övriga kostnader (IT och telefon)	15 000:-	15 000:-
Summa	610 000:-	602 670:-

7. Underskrift av insatsägare

Organisation:

Ort och datum: *Sundsvall 230125*

Underskrift

Dennis Jullius

Brukar du använda dig av arbetsterapeuten i ditt arbete?

16 svar



Om du inte brukar använda arbetsterapeuten får du gärna utveckla varför.5 svar

inte så ofta, men ibland

Många deltagare som har behov av stöd till att få ihop arbete och vardagen i hemmet. Har haft stort stöd av arbetsterapeut.

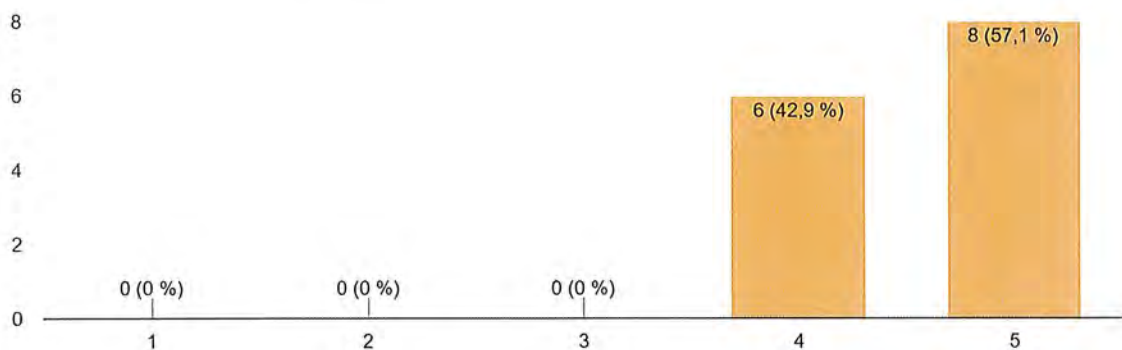
Jag arbetar enbart med anställningar så jag har inte haft behov av arbetsterapeut

Använder ofta arbetsterapeut i samverkan kring deltagare.

har inte varit aktuellt med mina klienter

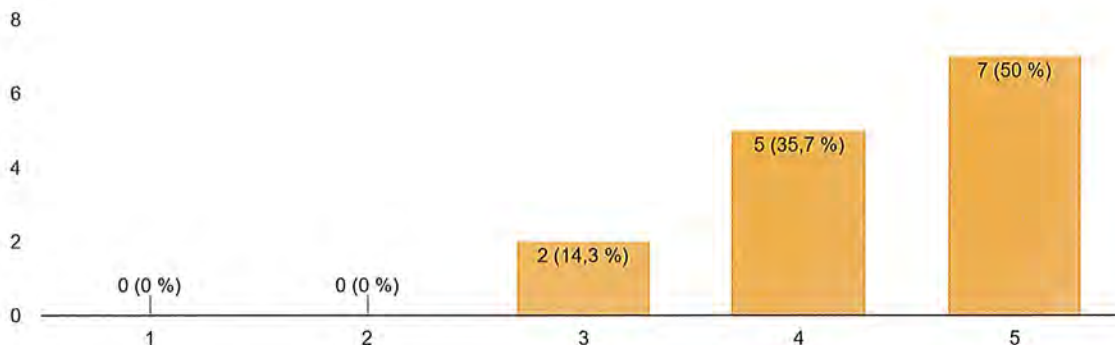
3. Hur nöjd är du med den samverkansform som finns i dagsläget? (Bokningsbara halvtimmar med arbetsterapeut och psykolog samt individuella tider).

14 svar



4. Är det tydligt när en arbetsterapeut ska kopplas in i arbetet med deltagare?

14 svar



5. Tycker du att det arbetsterapeutiska perspektivet utgör ett stöd till dig i ditt arbete med deltagare?

14 svar



Om ja, på vilket sätt? 13 svar

Mycket bra att ha det stödet kring deltagares hela livssituation, att ha med arbetsterapeuten i arbetet med deltagare för att få fokus på livsbalans, energi- och aktivitetsnivå mm, vilket om det fungerar bra kan öka deltagares arbetsförmåga/prestationsförmåga. Arbetskonsulent hinner inte med att gå på djupet kring dessa frågor så då är arbetsterapeuten ett bra komplement. Även möjligheten för arbetsterapeuten att vara med på arbetsplatsen och observera är bra för att få breddat perspektiv kring en persons arbetsförmåga och behov av anpassningar.

Väldigt bra att kunna få hjälp av den kompetensen för att arbeta mer konkret med de delar som deltagaren behöver stöd i för att komma framåt i sin planering.

det ger mig stöd att stötta personer som behöver struktur, rutiner, arbetsanpassningar etc.

För att få till en arbetsträning eller praktik är det avgörande med det stödet när personen har svårt att få till struktur i vardagen.

Bra med råd kring hälsa, sömn, planera sin dag. kunna göra screenings

För att få till alla delar i vardagen som blir hållbar i kombination med andra aktiviteter

Jag får handledning och tips på hur jag kan underlätta och bemöta deltagaren på bästa sätt, få en förståelse för hur deltagaren fungerar, bland annat i hemmet

EN annan synvinkel på personen och dess problematik

Mycket bra stöd! Både genom handledning i ärenden och bra för stöd för deltagarna.

Absolut, samverkar ofta kring deltagare som behöver stöd med struktur mm för att få en fungerande vardag och skapa förutsättningar för att få livspusslet att hänga ihop med fokus på arbete och egen försörjning. Ett stöd som ibland kan vara avgörande för ett fungerande arbetsliv!

Breddar perspektiv och ger en helhetsbild kring deltagaren.

Det har t ex gett ökad kunskap kring hjälpmedel, strategier samt vad som kan förväntas vara hjälpsamt i arbetet med deltagare.

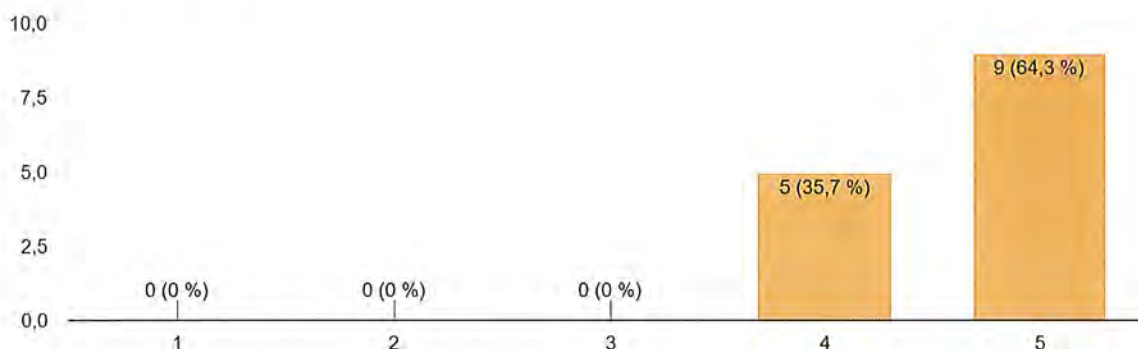
Ger en bättre bild av personens förutsättningar och stödbehov.

Om nej, vilket stöd skulle du behöva? 2 svar

Se ovan!

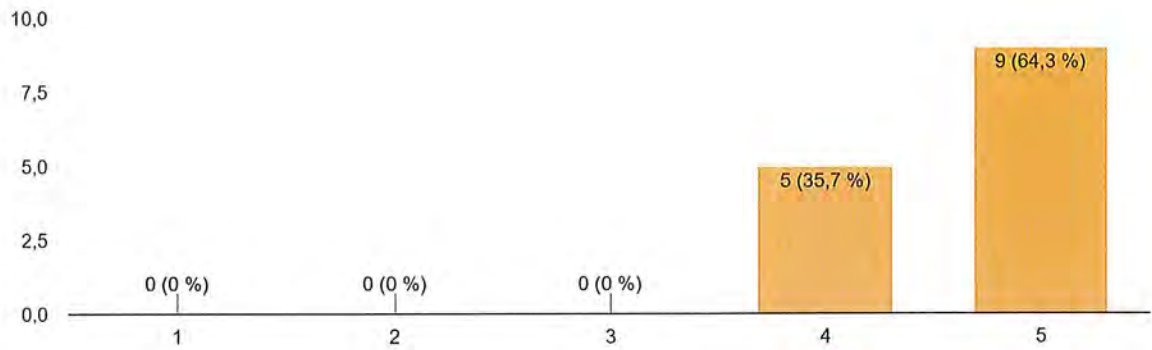
6. Upplever du att arbetsterapeutens individuella insatser ger deltagaren stöd och verktyg för att komma närmare sina mål?

14 svar



7. Känner du dig delaktig under arbetsterapeutens process med den gemensamma deltagaren?

14 svar



Om inte, hur skulle din delaktighet kunna främjas? 2 svar

Eventuellt genom att ha fler återkommande möten tillsammans.

Övrig feedback Ett svar

De deltagare som jag haft hos arbetsterapeut har inte kommit vidare i livet om de inte fått det stödet och hjälpen.



Slutrapport Rehabvägledare 2019-2022

Denna mall ska användas vid del- och slutrapportering av insatser finansierade av Samordningsförbundet Sundsvall. Rapporten ska sammanställas och redovisas till förbundet enligt avtal.

1. Insatsen

Insatsens namn: Rehabvägledare I-Kraft
Tidsperiod: 2019-03-01 - 2022-12-31
Beviljat medel: 2022: 620.000 kr

2. Följande förbundsmedlemmar har sökt medel

Ansvarig för genomförande av insats - Organisation Sundsvalls kommun, IAF	
Kontaktperson för insatsägare Mattias Gillow	E-post mattias.gillow@sundsvall.se
Organisation Samverkanspartner: Försäkringskassan	
Kontaktperson Lina Kempe	E-post Lina.kempe@fk.se
Organisation	
Kontaktperson	E-post
Organisation	
Kontaktperson	E-post

3. Insatsbeskrivning

3.1 Bakgrund till insatsen

Andelen personer med psykisk ohälsa i vårt samhälle ökar, inte minst andelen unga vuxna med psykisk ohälsa. De insatsutbud som fanns inom socialtjänsten 2017/18 för personer med psykisk ohälsa täckte inte fullt det behov av förrehabiliterande insatser som denna målgrupp har. Samtliga insatser var även biståndsprövade med krav på ansökan och ett bifallsbeslut för att delta.

Behovet fanns därför av att starta upp en verksamhet för personer med långvarig psykisk ohälsa med fokus på att arbeta återhämtningsinriktat för att utveckla individens styrkor och resurser i en rehabiliteringsprocess, så att deltagaren får en djupare förståelse för sig själv, sin egen potential, sina förmågor och sina funktioner.

I-Kraft Rehabvägledning startade i mars -19 och har varit en verksamhet utan krav på biståndsbeslut för att delta. Verksamhetens mål har utgått ifrån att frigöra och utveckla enskildas och grupper resurser. Detta som ett led i steget mot att individen blir mer självständig, mår bättre och kan komma ut i arbete, sysselsättning eller studier. Verksamheten har syftat till att ge möjlighet för människor att i sin egen takt utforska sig själva, sin potential och öka sin delaktighet i samhället. Övergripande mål för merparten av deltagarna har varit att över tid, få ett bättre mående och struktur i vardagen för att komma vidare i livet och nå sina individuella mål.

I Rehabvägledarnas uppdrag har ingått som en betydande del att stödja eleverna i studieförberedande gruppen på vuxenutbildningen. Det är som max 40 inskrivna elever i denna grupp. Uppdraget har varierat mellan 40-50% av en heltidstjänst.

3.2 Syfte med insatsen.

Insatsen syftar till att stödja och vägleda individer till ett bättre mående och förbättrad livskvalitet samt ökad aktivitet inom viktiga livsområden såsom boende, studier, arbete, sysselsättning, social gemenskap, relationer, och fritid.

3.3 Målgruppen för insatsen

Målgruppen är personer med psykisk ohälsa i åldern 18-65 år.

Under projekttiden har vi sett att den största åldersgruppen finns mellan 20-40 år.

Samtliga deltagare har långvarig psykisk ohälsa, dålig självkänsla och självförtroende samt bär på många misslyckanden. Spannet sträcker sig från mindre allvarliga besvär som oro och nedstämdhet till allvarliga psykiska besvär som ångest, depression, personlighetsstörning, autism mm som uppfyller kriterierna för en psykiatrisk diagnos. De psykiska besvären kan beroende på typ och omfattning i olika grad påverka funktionsförmågan. Hälften av samtliga deltagare har även haft någon form av fysisk ohälsa.

Övervägande antal deltagare beskriver att problematiken startade redan under högstadie- & gymnasietiden men flertalet har fått sin diagnos/diagnoser i vuxen ålder.

Deltagarna har oftast en komplex problematik med långvarigt utanförskap. De har rätt till stöd men har stora svårigheter att ta del av de resurser som finns i samhället. Många "faller mellan stolarna" och befinner sig i ingenmansland utan varken professionellt stöd eller stöd från familj. Många av deltagarna upplever sig ensamma och isolerade och saknar arbete, studier eller sysselsättning. Vid uppstart har de flesta deltagare haft sin försörjning via kommunen eller Försäkringskassan.

Övervägande del av deltagarna har haft en önskan om att närma sig eller undersöka sin förmåga till att klara av arbete, studier eller annan sysselsättning på lång sikt.
Alla har det gemensamt att de har behov av förrehabiliterande insatser som medför bättre fungerande vardag och fritid samt stabilare mående för att kunna tillgodogöra sig en vidare planering. Behovet av individstöd är stort. Utöver det är även ekonomi och hälsa överrepresenterade områden.

4. Resultat och utfall av insatsen

67 unika deltagare har registrerats i SUS under projektperioden 2019-2022. Innefattar både deltagare på I-Kraft Arena under åren 2019 och 2020 samt rehabvägledarnas deltagare för hela projektperioden. Totalt har 32 kvinnor och 35 män deltagit i projektet. Genomsnittstiden som deltagarna haft stödinsatsen har legat på ca 445 dagar. Ca 30 deltagare har gått vidare till arbetsmarknadsåtgärd eller studier, dessa förflyttningssteg skedde främst under åren 2021 och 2022.

Utöver dessa resultat så har Studieförberedande gruppen varit en del i projektet. En av rehabvägledarna har lagt ca 40-50% av arbetstiden med att stödja elever i studieförberedande gruppen på vuxenutbildningen. Redovisningen för arbetet kring studieförberedandegruppen beskrivs i medföljande bilaga 1.

2019

Under 2019 utformades arbetsmetodik, samverkansformer och upparbetande av nätverk. Projektet bedrevs under året i samverkan med Favi och I-Kraft Arena. Antalet deltagare var under 2019 begränsat så att det gavs möjlighet till en kvalitativ utvecklingsprocess. Målsättningen var att våren 2020, (med stöd av forskning inom området Psykiatrisk rehabilitering och Case Management/Styrkemodelle), ta emot upp till 20 deltagare/Rehabvägledare. Pga. sjukskrivning bland personal samt Coronapandemin har projektet inte lyckats uppfylla detta, och vi har totalt haft en lägre andel deltagare än vad vi initialt hade förväntat oss.

2020

I-Kraft arena och rehabvägledare blir detta år separata projekt, men med kopplingar till varandra. Parallella insatser som utgörs av individuell Rehabvägledning samt färdighetsträning/sysselsättning via I-Kraft Arena.

I december 2019 blev en av rehabvägledarna långtidssjukskriven, vilket medförde ett stort avbräck i verksamhetens dagliga drift. Vi var tvungna att tillfälligt stoppa intag av deltagare, samt avvakta aktiviteter som studiebesök med deltagare och dialogmöten med samverkanspartners. Ersättare anställdes 1 april 2020, men tyvärr blev introduktionen under april haltande pga sjukdom och den rådande Covid-19 pandemin. Verksamheten har i egentlig mening inte kunnat bedrivas som planerat, förrän hösten 2020. Projektet kunde inte uppvisa några tydliga deltagarresultat avseende att deltagare påbörjat eller håller i sin planering gällande arbetsmarknadsåtgärd och/eller studier.

2021

27 deltagare tog under året del av insatsen Rehabvägledare, av dessa var 18 män och 9 kvinnor. Fyra deltagare avbröt insatsen och 7 nya deltagare tillkom. Ca 20 personer väntar på att få påbörja insatsen. 11 av 27 deltagare gick vidare till arbetsmarknadsåtgärd/studier, samtidigt som de parallellt fick stöd i olika grad av rehabvägledare. 2 av 27 deltagare gick vidare till daglig sysselsättning.

Under 2021 besvarade deltagarna en frågeenkät utifrån upplevelser av stödet från rehabvägledarna. Drygt en tredjedel av alla 27 deltagare det året svarade på enkäten. Stora ansträngningar gjordes för att få in ett större svarsunderlag, men vi fick nöja oss med de 10 vi fick in. Sammantaget visar enkätsvaren på att insatsen rehabvägledare haft betydelse för deltagarnas återhämtning, [Se enkätsvaren i bilaga 2]. Utifrån enkätsvaren uttrycker deltagarna att möjligheten till tät kontakt med rehabvägledare under lång tid har varit avgörande för att komma vidare mot sina egna mål. Vi ser att det förrehabiliterande arbetssättet skapar en

beredskap hos deltagaren till förändring. Förändringsarbetet som görs i personens vardag medför bättre mående och är avgörande för att deltagarna skall våga komma vidare och nå sina personliga mål. I förlängningen skapar det beredskap för att kunna bli redo att starta upp en planering mot en arbetsmarknadsåtgärd eller studier.

2022

18 av 28 deltagare har gått vidare till arbetsmarknadsåtgärd/studier, samtidigt som de parallellt fått stöd i olika grad av rehabvägledare. 2 av 28 deltagare har gått vidare till daglig sysselsättning. Övriga deltagare har avslutats till fortsatt planering med berörd myndighet. I Jmf med 2021 så närmar sig fler deltagare egen försörjning.

Under 2022 användes NNS deltagarenkät vid avslut. Vi fick in 16 svar som tillsammans ger en övergripande positiv bild av insatsens betydelse. Se bilaga 3 NNS enkät

4.2 Arbetsätt och verksamhetsbeskrivning för insatsen

Arbets sättet grundar sig på de två metoderna Case Management och Psykiatrisk rehabilitering.

I verksamheten får deltagarna hjälp och stöd med att planera och genomföra önskade förändringar i sitt liv.

Personen ska i egen takt och med ett individuellt, flexibelt stöd få möjlighet att hitta en väg framåt för delaktighet i önskade sammanhang som också leder till ett förbättrat psykiskt mående. Syftet är att på sikt skapa möjligheter till att nå personliga mål inom olika livsområden.

4.3 Avvikelser från planering (avseende ekonomi, tidsplan, aktiviteter mål mm)

Under 2019 utformades arbetsmetodik, samverkansformer och upparbetande av nätverk. Antalet deltagare var under 2019 begränsat så att det gavs möjlighet till en kvalitativ utvecklingsprocess. Målsättningen var att våren 2020, (med stöd av forskning inom området Psykiatrisk rehabilitering och Case Management/Styrkemodellen), ta emot upp till 20 deltagare/Rehabvägledare. Pga. sjukskrivning bland personal samt Coronapandemin har projektet inte lyckats uppfylla detta, och vi har totalt haft en lägre andel deltagare än vad vi initialt hade förväntat oss.

I december 2019 blev en av rehabvägledarna långtidssjukskriven, vilket medförde ett stort avbräck i verksamhetens dagliga drift. Vi var tvungna att tillfälligt stoppa intag av deltagare, samt avvakta aktiviteter som studiebesök med deltagare och dialogmöten med samverkanspartners. Ersättare anställdes 1 april 2020, men tyvärr blev introduktionen under april haltande pga sjukdom och den rådande Covid-19 pandemin. Verksamheten har i egentlig mening inte kunnat bedrivas som planerat, förrän hösten 2020.

Under pandemin var det svårt att möta målgruppen utifrån det arbets sätt som är mest optimalt så som fysiska möten av olika slag. Så sent som våren -22 kunde rehabvägledarna återuppta fysiska möten fullt ut.

En av rehabvägledarna var sjukskriven på deltid under våren 2022 varför enbart ett fåtal nya deltagare har kunnat startas upp. Samverkan för att främja utveckling har pga pandemin samt personalbrist inom verksamheten varit vilande men har succesivt återupptagits. Under våren -22 gjordes en flytt av verksamheten till Arbetsmarknadstorgets lokaler.

4.4 Beskriv uppföljning och utvärdering av målen

De uppföljningssystem som använts under projekt tiden har varit NKI frågeenkät, SUS, Netigate och NNS enkät. Uppföljningssystemen har skiftat mellan projektåren, och projektet har haft svårigheter att finna bra kvalitativa mått. De mål som verksamheten redovisade för 2021 har upphört och ersatts med mål utformade av

samordningsförbundet genom NNS enkät (Se bilaga 3 NNS enkät).

5. Analys

5.1 Vilka effekter för insatsens aktuella parter, har insatsen bidragit till? Har insatsen påverkat befintliga verksamheter?

Insatsen har påverkat IAF:s organisation på det sättet att angränsande verksamheter och myndigheter har efterfrågat Rehabvägladarnas arbetssätt och att likheter och olikheter i olika arbetsroller har förtydligats vilket skapat smidigare sätt att samarbeta runt deltagarna. Olika funktioner kompletterar varandra i parallella processer så att individen kan komma vidare mot mål.

Vi har under flera år sett en ökad tendens att målgruppen som IAF möter står längre från arbetsmarknaden än tidigare och därför har detta förrehabiliterande stöd behövts som ett komplement till befintliga verksamheter.

Arbetssättet med Supported Education inom studieförberedande gruppen fortlöper som tidigare. Se utförligare beskrivning i bilaga 1.

5.2 Hur har insatsen medfört förbättrad samverkan mellan insatsens aktuella parter?

Ju längre tiden gått så har våra arbetsuppgifter förtydligats hos våra samverkansparter, detta har bidragit till att vi kunnat särskilja uppdragen och arbetat parallellt med deltagarens olika processer. Flytten till skolhusallén 9 har medfört utökad samverkan med andra professioner på Arbetsmarknadstorget och Skolhusallén 9.

5.3 Beskriv tillvaratagna erfarenheter och lärdomar från insatsen

Arbetssättet att jobba långsiktigt, förrehabiliterande och återhämtningsinriktat med individuella målformuleringar gör att personer kan komma vidare i livet och må bättre. Tiden och relationen är avgörande komponenter för att deltagarna skall kunna komma framåt i sina processer. Tack vare möjligheten att kunna arbeta enligt denna metod så kan vi se att vi nått målet att deltagarna närmar sig och har pågående planeringar i olika former av arbetsmarknadsåtgärder och studier.

Antalet deltagare som närmar sig arbete och studier har succesivt ökat under från åren 2021 till 2022. Vår lärdom utifrån resultatet är att det långsiktiga och förrehabiliterande arbetssättet gör att fler deltagare kan klara av att ta sig vidare mot arbete och studier.

En tät samverkan både med deltagaren och dess nätverk är av stor vikt för att hen skall närma sig sina egna individuella mål inom t.ex. arbete, studier, sysselsättning eller annat. Att erbjuda deltagare med komplexa utmaningar arbetssättet "Case Manager" är en viktig komponent för att deltagaren ska uppnå sina mål.

Det vi kan se är att de deltagare som också befunnit sig i ett sammanhang t.ex. I-Kraft Arena där man jobbat med parallella processer har kunnat komma vidare fortare mot sina mål. Vikten av att befinna sig i ett sammanhang för att få rutiner och känna sig inkluderad och ha en meningsfull vardag är av stor betydelse för att börja må bättre och ta kliv framåt mot sina mål.

Vi kan dock se att det finns ett begränsat utbud av sammanhang liknande I-Kraft Arena t.ex. för målgruppen över

40 år. Idag finns ingen plats där dessa personer kan jobba med sin process för att komma vidare mot sina mål.

Utifrån klargörande av roller vid workshop blev det tydligt att rehabvägledares uppdrag är att jobba som en Case Manager. Vilket innebär att vi är den enda profession som arbetar samordnande och koordinerar de olika insatser som individen har behov av samt följer individen under hela dennes process.

Under utvecklingen av verksamheten har vi erfärut att digitala mötesformer ibland kan vara ett alternativt sätt att möta individer med psykisk ohälsa. Ett digitalt möte kan ibland vara ett bra alternativ när individen pga. dåligt mående inte kan ta sig iväg eller på annat sätt inte klarar av att mötas fysiskt.

5.4 Beskriv på vilket sätt lärdomar av insatsen kommer att implementeras

Projektet rehabvägledare upphör dec 2022 och arbetssättet kommer ej implementeras i ordinarie verksamhet. Arbetssättet med Studieförberedandegruppen har implementerats i ordinarie verksamhet.

5.5 Beskriv eventuella identifierade systemfel som påverkat utfall och resultat

Avsaknaden av mötesplatser och arenor som tillmötesgår målgruppens behov är synbart.

6. Ekonomisk rapport

Redovisa era totala kostnader för insatsen enligt nedan. Ifall inte allt beviljat medel har använts vad var orsaken och om det haft konsekvenser för innehåll och utfall av insatsen

Orsaken till att mindre medel använts beror på långvarig sjukdom bland personalen. Projektet har till drygt hälften även finansierats av statliga stimulansmedel psykisk hälsa.

År	Budget	Utfall
2019	600 000	396 188 kr
2020	600 000	585 364 kr
2021	620 000 kr	588 553 kr
2022	620 000 kr	500 000 kr
Summa		

7. Underskrift av insatsägare

Organisation:

Ort och datum:

Sundsvall 23/02/23

Underskrift

Deni Reelin

BILAGA 1

Information om studieförberedande gruppen, bilaga 1 till Rehabvägledarnas slutrapport 2022.

Studier i studieförberedande form för personer med psykisk ohälsa har funnits inom vuxenutbildningen/Komvux i Sundsvall sedan 1998. Det startade som ett samverkansprojekt mellan Komvux och socialtjänsten (Minervagruppern). Verksamhetens målgrupp är personer med långvarig psykisk ohälsa. De allra flesta har eller har haft kontakt med psykiatri och den psykiska ohälsan har en negativ och begränsande inverkan på det dagliga livet. De flesta elever befinner sig i åldersintervallet 20-25 år. Den yngre åldersgruppen prioriteras, men äldre personer är också välkomna i mån av plats. Det ingår i arbetsmetoden att elevgruppen inte är för stor.

Rehabvägledarens / Samordnarens roll & arbetsuppgifter

Det har under alla år funnits två samordnare kopplade till studieförberedande gruppen. Samordnarna har tät kontakt och arbetar gemensamt med eleven men riktar sig mot delvis olika fokus. En övergripande indelning skulle kunna vara pedagogik/problematik. Ett framgångsrikt samarbete bygger på att man ibland arbetar "över gränserna", men för att få en tydlighet och effektivitet i uppdraget så är en definition av rollfördelningen viktig. Den av Komvux anställda samordnaren jobbar mer med planeringen inom skolan såsom studierna och kontakt med lärare gällande studier. Att stödja och coacha i rena studiefrågor är Komvux uppdrag. Denna samordnare är också lärare både i studieförberedande gruppen och i den övriga verksamheten. Den andra samordnaren, som i dagsläget även arbetar som rehabvägledare, har uppdelning av arbetstid med 40% förlagt mot studieförberedande uppdrag samt 60% förlagt som rehabvägledare. Uppdraget mot studieförberedande gruppen syftar till att arbeta mer mot planeringen runtomkring elevens mäsände och livssituation i stort. I detta ingår att fånga upp vilket stöd som behövs och hjälpa till att ta de nödvändiga kontakterna. Att ha stödjande och motiverande samtal ingår också i rollen. Att kunna ta sig iväg till skolan när man mår dåligt är ofta ett hinder och där jobbar rehabvägledare/samordnare aktivt med att hitta sätt för att få det att fungera. Även kontakter med övriga myndigheter och fortsatt planering efter slutförda studier ingår i arbetsuppgifterna. Ytterligare exempel på rehabvägledare/samordnarens roll och arbetsuppgifter inom studieförberedande gruppen följer nedan:

- *Information och dialog med elev innan utbildningsstart*
- *Hjälpa med att ansöka till kurs*
- *Skapa individuell studieplan samt samla in betygskopior*
- *Diskutera/utreda vilket stöd eleven behöver för att nå sitt mål*
- *Regelbundna uppföljningar under hela studietiden för att stämna av hur läget är samt eventuellt göra förändringar i planeringen.*
- *Undersöka och arbeta upp stöd och kontakter för eleven som avser det professionella nätverket såväl som stöd i det privata livet.*
- *Ha kontakt med myndigheter utanför skolan för att stödja/hjälpa eleven*
- *Följa med på studiebesök av olika slag som kan vara till nytta för eleven*
- *Följa med på studievägledarsamtal för att hjälpa eleven med anteckningar mm*
- *Medverka i planering efter avslut av studier*
- *Kontinuerlig kontakt med lärare under den för eleven gällande kursen*
- *Samordna elevkonferens 1 gång i månaden med hela personalgruppen*

Ingång till studieförberedande gruppen

Vägen in till studieförberedande gruppen går idag via samordnarna som kontaktas direkt av t ex eleven själv, specialpedagog på vuxenutbildningen, regionen (psykiatri), försörjningsstöd, försäkringskassan, arbetsmarknadstorg eller annan part. Efter kontakt genomförs ett första möte med aktuell elev och beslut tas om detta är rätt studieform eller om eleven kan/bör studera alternativt ha en annan planering. Inom

studieförberedande gruppen kan eleverna läsa kärnämnen; matematik, svenska, engelska och samhällskunskap på gymnasienivå. Om de vill läsa något annat ämne så ges alternativet att läsa i vanlig verksamhet med stöd från studieförberedande eller via Hermods med stöd från studieförberedande. Eleverna har under begränsad tid möjlighet att studera med den ekonomiska ersättning man har från respektive myndighet, exempelvis försörjningsstöd från socialtjänsten eller aktivitetsersättning från försäkringskassan. Grundregeln för studietiden är två terminer men möjlighet till förlängning finns vid behov.

Resultat och utfall

Under Coronapandemin har undervisningen skett via distans för elever som redan varit inskrivna, intag av nya elever var under denna period vilande. Antalet elever har varit färre jämfört med tidigare år, detta beror på den pandemi som varit med möjlighet till enbart distansstudier samt stopp på elevantagning till studieförberedande gruppen under denna tid.

Restriktionerna på Komvux släpptes den 4 april 2022, detta medförde möjlighet till uppstart av studier samt studier på plats på Komvux. Det finns nu en möjlighet till kombination av att studierna sker på plats samt på distans. Vi ser en tendens till ökad ohälsa bland eleverna där de sociala sammanhangen är påfrestande. För dessa elever är möjligheten till kombination av studier på plats och via distans ovärderlig och samordnarna har då ett utökat stöd bestående av tydligare handledning över länk och regelbundna avstämningar/uppföljningar som i sin tur kan innebära förändrade planeringar.

Under 2022 har studieförberedande gruppen haft sammanlagt 43 elever inskrivna i planering varav 21 st kvinnor och 22 st män. I dagsläget har studieförberedande gruppen sammanlagt 30 elever i pågående studier varav 15 st kvinnor och 15 st män.

Av de aktuella eleverna under 2022 så har det skett en del avbrott mot nya planeringar, sammanställning följer nedan:

- Yrkesgymnasieutbildning; 2 st elev
- Daglig sysselsättning; 1 st elev
- Arbete; 4 st elever
- Byte av kurs till studier via ordinarie verksamhet på Komvux; 1 st elev
- Åter socialsekreterare för annan planering; 1 st elev
- Åter försäkringskassan för annan planering; 3 st elever
- Arbetskonsulent; 1 st elev
- Folkhögskola; 1 st elev
- Föräldraledighet; 1 st elev
- Arbetsförmedlingen; 1 st elev

Ingången till studieförberedande gruppen förändrades hösten -21, från att det varit möjligt att påbörja studier omgående efter att kontakt tagits med samordnare så måste nu även eleverna med behov av detta stöd ansöka om studier på samma sätt som övriga elever. Uppstart av studier sker nu 2 gånger per termin vilket inneburit konsekvenser för de elever med psykisk ohälsa som har behov av stöd mer direkt. Utifrån detta behöver mer omfattande arbete genomföras med elever i väntan på möjlighet att starta sina studier. Arbete med Supported Education kan här vara till hjälp som en förberedande fas likväl som i pågående fas av studier.

Arbetsätt och metodutveckling

Samordnarna på studieförberedande gruppen arbetar utifrån metoden Supported Education. Metoden bygger på en individuell skraddarsydd planering utifrån personens behov där alla berörda i det professionella nätverket är delaktiga. Tanken är att man ska få möjlighet att hitta en studieteknik som fungerar och känna att man vågar lita på sin egen förmåga igen. Tyngdpunkten ligger också på att det ska vara "starka krafter utåt" såtillvida att man jobbar för att man ska kunna och våga ta nästa steg ut i exempelvis reguljära studier eller praktik/arbete. Rehabiliteringsprocessen är enormt viktig. Det är också möjligt att kombinera sina studier med arbete/praktik. I uppdraget ingår det att "länka över" personen till nästa steg när man avslutar sin period i studieförberedande.



SAMORDNINGSFÖRBUNDET

SUNDSVALL

För de elever där vi uppfattat att tiden i studier för att slutföra gymnasieexamen via enbart stöd av studieförberedande gruppen är för lång så har planering påbörjats med bl a I-Kraft arena. Vi har gjort en planering som inneburit studier i kombination med aktivitet. Detta för att möjliggöra för eleven att hitta/skapa rutiner som sedermera kan innebära övergång till enbart arbetsträning, sysselsättning eller studier på heltid via t ex folkhögskola. De elever som är på arenan har möjlighet att använda ett studierum för att kunna studera en del av tiden som de befinner sig på arenan.

Sundsvall 2023-01-09

Christina Frisk Rehabvägledare/Samordnare Studieförberedande gruppen

SAMORDNINGSFÖRBUNDET SUNDSVALL

Totalt 10 respondenter under 2021		BILAGA 2 Frågeenkät 2021 utifrån upplevelser av stödet från rehabvägledarna		MÅL & Resultat
Tillfredsställelse	Ja	Nej	Delvis	
Har du upplevt att du fått stöd av rehabvägledare(RV) utifrån dina behov?	10			1. Bra stöd, hon är bäst! 2. Jag tycks vara en som behöver bli dragen/knuffad i ryggen för att få nått gjort och komma nån vart, och det har jag blivit på lagom nivå. 3. Att ha haft någon att prata med, bolla tankar och idéer. 4. Tillgänglighet bra, trygghet. 5. Öppnat nya möjligheter att få mig att vilja tänka framåt och vilja prata om andra verksamheter, praktik, planera om framtiden. 6. Lyhördhet inför mina behov. 7. Duktig på att höra av sig med olika nätverk som kommunen har. 8. Varit skönt att hon varit med på möten & hållit kontakt med folk när jag inte klarat det.
Bemötande	Pos.	Neg.	Vet ej	Kommentarer
Hur har du upplevt att du blivit bemött av RV?	10			1. Bara bra saker. Allt har varit bra för mig. 2. Stor förståelse för mina problem/besvär. 3. Jag har känt mig prioriterad och som att de tagit sig tid när jag behövt det. 4. Jättebra kontakt. 6. Mindre som en kund mer som en vän, lättsamt. Lättare att arbeta då. Mindre protokoll, mer gå på känsla. 7. Fått mig att gå ut och röra på sig medans vi haft en bra kommunikation tillsammans. 8. Snäll, glad, lugnande & peppande.
Delaktighet	Ja	Nej	Delvis	Kommentarer
Upplever jag att jag är delaktig i min egen planering och utveckling tillsammans med RV?	9		1	Har alltid blivit tillfrågad innan något har gjorts. 2. Ja, men jag brukar inte ha så mycket idéer eller åsikter. 3. Vi planerar alltid tillsammans. 4. Vi har följt min planering 5. mer delaktig senaste halvåret, mer självständig, flyttat hemifrån. 6. Vi har haft möten och regelbundna återkopplingsmöten där vi fixat planering och utveckling tillsammans.
Mående	Pos.	Neg.	Oföränd.	Kommentarer
Hur har kontakt med RV påverkat ditt mående?	9		1	Jag har fått saker i rullning. 2. Känns ofta bra att veta om att man har stödet. 3. Har fått bra hjälp. 4. Har nog blivit bra ändå. 5. Nån att prata med, bolla tankar en bekväm plats, en egen plats att mötas på. Lite nervöst först men bättre över tid. 6. Man får en fast punkt. 7. Hon har gjort att jag har fått bättre mående medans vi har varit tillsammans. 8. Varit tryggt att veta att hon alltid fanns där om det var något, vilket gjort mig lugnare & mindre stressad.

SAMORDNINGSFÖRBUNDET SUNDSVALL

Självkänsla	Pos.	Neg.	Oföränd.	Kommentarer	
Hur har din uppfattning/känsla om dig själv förändrats under tiden du haft kontakt med RV?	6		4	Jag har blivit mer framåt och social. 2. Åt det positiva hållet. 3. Jag tror att det mestadels beror på att jag generellt mår bättre. 4. Har alltid varit bra. 5. Det är irrelevant. 6. Haft bra stöttning så har orkat ta hand om mig själv lite mer än innan.	70 % av deltagarna ska uppleva ökad självkänsla, självtillit och självinsikt vid avslut. Resultat 60%
Självinsikt	Ja	Nej	Delvis	Kommentarer	
Har din medvetenhet om dina styrkor och svårigheter ökat under tiden du haft kontakt med RV?	4	2	4	Jag har fått bättre insikt i hur jag fungerar, intressen och delmål, men har ofta svårt att faktiskt förstå. Mitt självhat/förakt i kombination med depression mm ligger som en slöja över det mesta. 3. Inget vi direkt jobbat med. 4. Oförändrat under denna tid. 5. Vet vad jag klarar av och inte bättre nu. 6. Många olika har hjälpt mig med det: familj, Arenan, tid här har lärt mig mer om detta över tid. 7. Hade redan bra insikt. 8. Fått reda på mer om hur jag fungerar genom samtal. 9. Hade hyfsad bra insikt innan.	70 % av deltagarna ska uppleva ökad självkänsla, självtillit och självinsikt vid avslut. Resultat 80%
Vardagssituation	Ja	Nej	Delvis	Kommentarer	
Har ditt vardagsliv förbättrats på något sätt under tiden du haft kontakt med RV?	7	1	2	Jag har fått tips och trix. 2. Ja, men mest pga egengjorda förändringar tror jag. Har nog blivit uppmuntrad till vissa av dessa dock. 3. Betydligt bättre. 4. Prata om lite allvarigare/djupare/personliga saker. Stressade tankar kommer ut så de ej bubblar över. 5. Psykolog, Träning, matvanor, Individstöd. 6. Fick kontakt med boendestöd. 7. Hon har gjort uppgifter(tex kontakt med FK) som jag periodvis haft svårt med, vilket gjort att jag kunnat fokusera på andra saker (tex må bättre)	90 % av deltagarna ska i ökad grad uppleva att vardagen fungerar bättre vid avslut. Resultat 90%
Har du kunnat ta initiativ och komma igång med sådant du velat göra i din vardag?	2	1	7	Detta är kanske ett av mina större problem, att ta initiativ och få något gjort. Kanske har det blivit lite enklare, men kräver ändå stor disciplin/ansträngning. 3. ADHD ställer till problem, men jag har fått hjälp. 4. Finns fler saker jag skulle vilja göra vill komma igång med träning. Komma ut mer, nån mer aktivitet typ träning. 5. Har lyckats kommit igång med det som är relevant.	
Ytterligare synpunkter				Överlag nöjd, känner mig uppskattad och betydelsefull. Har gått div. projekt genom åren (Iris Hadar/Arbetslivsresurs/AF) och detta är nog det bästa, särskilt i kombination av I-Kraft arena. 2. Jag och Anna har haft fin kontakt. Vi har kunnat bolla med varandra. Vi har haft en kontakt på ca 9 månader. Om jag har behov längre fram kan jag ta ny kontakt. 3. I-Kraft är en bra verksamhet som ger stöd och sammanhang i livet när man i övrigt kämpar med diverse svårigheter.	

BILAGA 3

NNS deltagarenkät vid avslut.
16 respondenter.

NNS enkätfrågor	Aldrig	Sällan	Ibland	Ofta	För det mesta	Alltid
1. Har du fått stöd på ett sätt som är till stor nytta för dig?	-	-	-	6 %	13 %	81 %
2. Har du fått vara med och bestämma vilket stöd du får/har fått?	-	-	-	6 %	6 %	88 %
3. Har stödet fått ta den tid du behövt?	-	-	-	-	25 %	75 %
4. Har insatsen stöttat dig i kontakterna med myndigheterna och vården?	-	-	-	6 %	25 %	56 %

NNS enkätfrågor	Inte alls	Till liten del	Delvis	Till stor del	Till mycket stor del	Helt och hållet
5. Har det stöd du fått hjälpt dig att utveckla sätt att hantera din situation?	-	-	12 %	13 %	31 %	44 %
6. Känner du dig <u>mer</u> redo att kunna arbeta eller studera jämfört med innan du fick kontakt med oss?	13 %	13 %	13 %	13 %	19 %	31 %
7. Upplever du att personalen har tagit tillvara dina erfarenheter, såsom kunskaper och synpunkter?	-	-	-	19 %	13 %	69 %
8. Har ni påbörjat en planering för vad som ska hända efter att nuvarande stöd har upphört?	JA			NEJ		
	94 %			6 %		
9. Finns det en tillräcklig planering för vad som ska hända efter att detta stöd upphört?	-	-	7 %	27 %	33 %	33 %
10. Kommer det som är planerat att påbörjas inom rimlig tid?	-	-	7 %	7 %	27 %	60 %

Fråga 11: Vad är viktigt för dig för att kunna arbeta eller studera?

Jag har redan börjat studera.	osäker vad som behövs.
Vet inte.	Tid & förståelse.
Att hälsan är bra.	Att få stöd & hjälp.
Trygg miljö.	Mina barnbarn gör det svårt för mig att hinna jobba.
Bra ekonomi.	Att arbetsplatsen är anpassad efter mina behov.
Att få stöd på vägen mot min drömutbildning.	

Fråga 12: Hur har stödet du fått gjort skillnad för dig? (Beskriv gärna vad och varför)

- jag har fått fin hjälp. Hon har fått mig att tro på mig själv.
- Haft ngn att ringa & fråga om saker. Hjälpt mig att få stöd av andra organisationer också.
- Stor skillnad, motiverad att ta nya steg i livet.
- Hon är bra på att visa på möjligheter. Jag känner mig hoppfull.
- Hon har fungerat som en hjälpande hand när det varit jobbigt. Stöd med vårdkontakter vid dåligt mående.
- Har vuxit som person och tagit mig framåt. Som en ny människa, positivt.
- Träffat personer som varit positiva för mitt mående som gett mig glädje och tro på mänskligheten.
- Jag har blivit sedd och fått bekräftelse. Motiverad att prata om nya saker. Rutiner, främst träning.
- Fått testa mig fram för att förstå min problematik.
- Tryggt, hjälpsamt.
- Ja, kommit till önskad insats.
- Jag törs & vill komma på möten nu, fick panikångest tidigare. Har påbörjat skuldsanering nu.
- Utan det här stödet hade jag inte varit där jag är nu. Fått klockren hjälp utifrån mina behov. Har kommit tillbaka till arbetslivet.

Fråga 13: Vad skulle kunna ha gjorts annorlunda?

Kanske att jag kommit in i liknande verksamhet tidigare.	Ingenting.
Vet ej.	Inget att klaga på.
Att vara kvar länge.	Fått vänta för länge på praktikplats genom arbetsmarknadstorget.
Möjligtvis bättre kommunikation medans jag stod på väntelista.	Önskat få behålla rehabvägledaren längre.
Jag tycker verksamheten skulle finnas kvar så att fler kan få den hjälp som de behöver.	Fler uppföljningar.
Allt var perfekt.	Tillvägagångssättet har varit på, inget ska ändras.

Resultatrapport från NNS indikatorsenkäter, mätperioden 211101–221031

Bakgrund

NNS(Nationella nätverket för samordningsförbund) indikatorenkäter är ett mätverktyg för samordningsförbundens verksamhet. Det är sexton olika indikatorer som utgör ett tvärsnitt av viktiga kvalitativa faktorer för samordningsförbundens samhällsuppdrag. Det man mäter är alltifrån styrning, ledning, och myndighetssamverkan, till metodutveckling, jämställdhetsintegrering och deltagarinflytande. Den här är första gången som Samordningsförbundet i Sundsvall använder indikatorsenkäterna i sina verksamheter. Indikatorresultaten bör följas och jämföras över en flerårsperiod, då inget verksamhetsår är det andra likt.

Mätningen

Det är sex olika respondentgrupper som har fått svara på en indikatorenkät; 1. Deltagare i pågående insats, 2. Deltagare inför avslut i insats, 3. Personal (medarbetarrådets medlemmar och medarbetare i förbundsfinansierade insatser), 4. Remittent (som aktualiserar individer till förbundsfinansierade insatser), 5. Chefsgrupp (samverkansråd och strategigruppens medlemmar), 6. Styrelse (förbundsstyrelsen).

Frågorna i enkäterna skiljer sig åt mellan respondentgrupperna. En eller ett par enkätfrågor till en eller flera respondentgrupper utgör måttet för en bestämd indikator. Totalt är det 16 stycken indikatorer, men indikator nummer 11 har ännu inte tagits i bruk av NNS. Redovisning av könsuppdelad statistik får göras om det är minst tio respondenter från både kvinnliga och manliga deltagare som har besvarat en fråga. På det viset säkerställs anonymiteten. Några respondenter har valt bort att svara på frågan om könstillhörighet. Svartalernativet "annan" finns också för könstillhörighet. Under 2022 har totalt 140 enkäter samlats in från samtliga respondentgrupper.

Resultat

Tittar man på resultatet i sin helhet så är respondentgruppen deltagare mycket positiva till de insatser som samordningsförbundet finansierar. Gällande styrelsens verksamhetsmål, "Deltagare i individinriktade insatser närmar sig egen försörjning", svarar 85% av männen och 84% av kvinnorna i en pågående insats anser att de är mera redo att arbeta eller studera jämfört med innan de fick hjälp av insatsen. Ett annat glädjande resultat är i hur stor uträkning deltagarna upplever att de har inflytande över sin rehabiliteringsprocess. Av de deltagare som avslutats i en insats upplever 95% av männen och 80% av kvinnorna sig positiva till den hjälp som de fått för att hantera egna symtom och sin funktionsnedsättning. När insatsen avslutas upplever 89% av kvinnorna och 75% av männen att det finns en tillräcklig planering som tar vid samt att den kommer att påbörjas inom rimlig tid.

Indikatorn som berör jämställdhet, jämlikhet och mångfald upplever både personal och chefer i samverkan att det finns förbättringspotential.

Huruvida vi har en samverkansstruktur vars huvuduppgift är att strategiskt initiera, upprätthålla och underhålla relationer är styrelsen något mer positiva till det jämfört med personal och chefer i samverkan.

I deltagarenkäten fanns även möjlighet att lämna fritextsvar gällande bland annat vilken

skillnad stödet gjort för dem. I svaren kan det utläsas vilken enorm skillnad personalen gör för de deltagare som de hjälper. Ett axplock av citaten:

"Jag har en fantastisk handläggare som jag känner mig helt trygg med. Han förstår mina problem och vad som är viktigt för att det ska fungera."

"Min handläggare hjälper mig när jag känner mig osäker och ger mig stöd att hitta lösningar. Hon har alla egenskaper som en bra handläggare ska ha!"

"Jag har fått hur mycket support och hjälp av min handläggare som helst. Ingen annan jag haft kontakt med kommer i närheten. Skulle aldrig klarat detta utan henne."

"Att få en anställning har varit oerhört bra för mig. Skulle behöva tacka alla inblandande 1gång/vecka resten av mitt liv."

"Stödet lyssnar på mig vi diskuterar hur vi ska gå vidare och jag är delaktig i planeringen."

"Stödet har gjort stor skillnad till det bättre. Blir lyssnad på och får arbeta med det som är viktigt för mig. Bättre självkänsla har jag inte haft på säkert 5 år."

"Har aldrig blivit så fint bemött så ser inte hur perfektionen kan bli bättre!"

Indikator 1: Deltagarna känner att de insatser som erbjuds är organiserade runt deras behov (personcentrerade).

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Får du stöd på ett sätt som är till stor nytta för dig?	Deltagare - pågåendeenkät				svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=72)</i>	1%	1%	97%	(92%)	100%
<i>kvinnor (n=38)</i>	0%	3%	97%	(89%)	100%
<i>män (n=34)</i>	3%	0%	97%	(94%)	100%
Har du fått stöd på ett sätt som är till stor nytta för dig?	Deltagare - avslutsenkät				svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=32)</i>	3%	0%	97%	(94%)	100%
<i>kvinnor (n=10)</i>	10%	0%	90%	(90%)	100%
<i>män (n=20)</i>	0%	0%	100%	(95%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen ofta, för det mesta, och alltid. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen sällan och aldrig.

Indikator 2: Deltagarna upplever inflytande över rehabiliteringsprocessen.

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Är du med och bestämmer vilket stöd du skall få?	Deltagare - pågåendeenkät				svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=72)</i>	1%	3%	96%	(88%)	100%
<i>kvinnor (n=38)</i>	3%	0%	97%	(84%)	100%
<i>män (n=34)</i>	0%	6%	94%	(91%)	100%
Har du fått vara med och bestämma vilket stöd som du får/har fått?	Deltagare - avslutsenkät				svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=32)</i>	0%	3%	97%	(91%)	100%

<i>kvinnor (n=10)</i>	0%	10%	90%	(80%)	100%
<i>män (n=20)</i>	0%	0%	100%	(95%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen ofta, för det mesta, och alltid. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen sällan och aldrig.

Indikator 3: *En möjlighet att låta rehabiliteringsprocessen få ta den tid som behövs utifrån deltagarnas förutsättningar.*

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Får stödet ta den tid du behöver?	Deltagare - pågåendeenkät				svarsfrekvens
<i>samtliga (n=72)</i>	1%	6%	93%	(90%)	100%
<i>kvinnor (n=38)</i>	0%	11%	89%	(84%)	100%
<i>män (n=34)</i>	3%	0%	97%	(97%)	100%
Har stödet fått tagit den tid du behövt?	Deltagare - avslutsenkät				svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=32)</i>	3%	0%	97%	(94%)	100%
<i>kvinnor (n=10)</i>	10%	0%	90%	(90%)	100%
<i>män (n=20)</i>	0%	0%	100%	(95%)	100%
Får stödet som ni ger ta den tid som behövs?	Personal				svarsfrekvens
<i>(n=12)</i>	0%	0%	100%	(83%)	100%
Får stödet till deltagarna i insatsen ta den tid som behövs?	Remittenter				svarsfrekvens
<i>(n=9)</i>	0%	0%	100%	(89%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen ofta, för det mesta, och alltid. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen sällan och aldrig.

Indikator 4: *Deltagarna upplever att det finns någon som håller samman och stödjer den enskildes samordnade rehabiliteringsprocess.*

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Stödjer insatsen dig i kontakterna med myndigheterna och vården?	Deltagare - pågåendeenkät				Svarsfrekvens
<i>samtliga (n=72)</i>	3%	6%	92%	(81%)	100%
<i>kvinnor (n=38)</i>	5%	5%	89%	(79%)	100%
<i>män (n=34)</i>	0%	6%	94%	(82%)	100%
Har insatsen stöttat dig i kontakterna med myndigheterna och vården?	Deltagare - avslutsenkät				Svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=32)</i>	6%	6%	88%	(81%)	100%
<i>kvinnor (n=10)</i>	20%	0%	80%	(80%)	100%
<i>män (n=20)</i>	0%	10%	90%	(80%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen ofta, för det mesta, och alltid. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen sällan och aldrig.

Indikator 5: Deltagarna upplever att de kan hantera egna symtom och funktionsnedsättning samt att de har fått stöd från myndigheterna i att leva med detta.

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)	
Har det stöd du fått hjälpt dig att hantera din situation?	Deltagare - pågåendeenkät			svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=72)</i>	1%	14%	85% (69%)	100%
<i>kvinnor (n=38)</i>	0%	21%	79% (68%)	100%
<i>män (n=34)</i>	3%	6%	91% (71%)	100%
Har det stöd du fått hjälpt dig att hantera din situation?	Deltagare - avslutsenkät			svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=32)</i>	0%	9%	91% (66%)	100%
<i>kvinnor (n=10)</i>	0%	20%	80% (70%)	100%
<i>män (n=20)</i>	0%	5%	95% (60%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.

Indikator 6: När insatser avslutas i en samordnad rehabiliteringstjänst upplever deltagarna att det finns en planering/tjänster som tar vid, och att de levereras utan onödigt dröjsmål.

	Ja	Nej		
Har ni påbörjat en planering för vad som ska hända efter att nuvarande stöd har upphört?	Deltagare - avslutsenkät		Svarsfrekvens	
<i>Samtliga (n=32)</i>	84%	16%	100%	
<i>kvinnor (n=10)</i>	90%	10%	100%	
<i>män (n=20)</i>	80%	20%	100%	
	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)	
Finns det en tillräcklig planering för vad som ska hända efter att detta stöd upphört?	Deltagare - avslutsenkät			Svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=27)</i>	0%	19%	81% (59%)	100%
<i>kvinnor (n=9)</i>	0%	11%	89% (67%)	100%
<i>män (n=16)</i>	0%	25%	75% (63%)	100%
Kommer det som är planerat att påbörjas inom rimlig tid?	Deltagare - avslutsenkät			Svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=27)</i>	7%	11%	81% (78%)	100%
<i>kvinnor (n=9)</i>	11%	0%	89% (78%)	100%
<i>män (n=16)</i>	6%	19%	75% (75%)	100%
Finns det en tillräcklig planering för vad som ska	Personal			svarsfrekvens

hända efter att detta stöd upphör?					
(n=12)	0%	8%	92%	(58%)	100%
Finns det en tillräcklig planering för vad som ska hända deltagarna efter avslutad insats?	Remittenter				Svarsfrekvens
(n=9)	0%	11%	89%	(89%)	100%
Upplever du att de du samverkar med i insatsen lyssnar på dig?	Remittenter				Svarsfrekvens
(n=9)	0%	0%	100%	(100%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.

Indikator 7: *Deltagarna upplever att det har skett en stegförflyttning närmare arbetsmarknaden/egen försörjning.*

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Känner du dig mer redo att kunna arbeta/studera jämfört med innan du fick kontakt med oss?	Deltagare - pågåendeenkät				Svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=72)</i>	7%	8%	85%	(64%)	100%
<i>kvinnor (n=38)</i>	5%	11%	84%	(61%)	100%
<i>män (n=34)</i>	9%	6%	85%	(68%)	100%
Känner du dig mer redo att kunna arbeta/studera jämfört med innan du fick kontakt med oss?	Deltagare - avslutsenkät				Svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=32)</i>	13%	19%	69%	(63%)	100%
<i>kvinnor (n=10)</i>	30%	10%	60%	(60%)	100%
<i>män (n=20)</i>	5%	20%	75%	(65%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.

Indikator 8: *Personalen upplever att andra medarbetare/professionella i andra myndigheter respekterar deras kunskap, roller och arbetsätt.*

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Upplever du att de du samverkar med hos andra myndigheter lyssnar på dig?	Personal				Svarsfrekvens
(n=12)	0%	0%	100%	(92%)	100%
Upplever du att de du samverkar med hos andra myndigheter vet vad du kan tillföra?	Personal				Svarsfrekvens

(n=12)	0%	8%	92%	(42%)	100%
Upplever du att de du samverkar med hos andra myndigheter vet vad du kan tillföra?	Remittenter				Svarsfrekvens
(n=9)	0%	0%	100%	(89%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen ofta, för det mesta, och alltid. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen sällan och aldrig.

Indikator 9: Att det systematiskt tillvaratas erfarenheter, kunskaper och synpunkter såväl från enskilda deltagare/brukare som från brukarorganisationer eller grupper av deltagare.

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)	
Upplever du att personalen tar tillvara på dina erfarenheter, såsom kunskaper och synpunkter?	Deltagare - pågåendeenkät			Svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=72)</i>	1%	4%	94% (86%)	100%
<i>kvinnor (n=38)</i>	3%	5%	92% (84%)	100%
<i>män (n=34)</i>	0%	3%	97% (88%)	100%
Upplever du att personalen tagit tillvara dina erfarenheter, såsom kunskaper och synpunkter?	Deltagare - avslutsenkät			Svarsfrekvens
<i>Samtliga (n=32)</i>	0%	6%	94% (78%)	100%
<i>kvinnor (n=10)</i>	0%	10%	90% (80%)	100%
<i>män (n=20)</i>	0%	5%	95% (75%)	100%
Tas erfarenheter, såsom kunskaper och synpunkter från deltagare systematiskt tillvara?	Personal			Svarsfrekvens
(n=12)	0%	8%	92% (75%)	100%
Tas erfarenheter, såsom kunskaper och synpunkter från deltagare systematiskt tillvara?	Parternas chefsgrupp			Svarsfrekvens
(n=9)	0%	22%	78% (33%)	100%
Medverkar individer med samordnade rehabiliteringsbehov i utvecklingen av insatser?	Parternas chefsgrupp			Svarsfrekvens
(n=9)	22%	22%	56% (44%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.

Indikator 10: *Samordnade insatser inkluderar även andra aktörer i samhället, företag, ideella krafter och föreningsliv i det löpande arbetet på ett strukturerat sätt.*

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Har ni rutiner för att samarbeta med andra aktörer i arbetet när det gäller insatser för deltagarna?	Personal				Svarsfrekvens
(n=12)	0%	8%	92%	(58%)	100%
Har er samverkansgrupp ett strukturerat samarbete med aktörer utöver de som är medlemmar i samordningsförbundet?	Parternas chefsgrupp				Svarsfrekvens
(n=9)	11%	44%	44%	(22%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.

Indikator 11: *Utfall för deltagarna som kommer ur de samordnade insatserna är hållbara och säkra över tid. Registerstudie (har ännu ej tagits i bruk).*

Indikator 12: *En struktur har skapats vars huvuduppgifter är att strategiskt initiera, upprätthålla och underhålla relationer.*

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Har ni strukturer för att initiera, upprätthålla och underhålla relationer mellan inblandade aktörer?	Personal				Svarsfrekvens
(n=12)	8%	25%	67%	(42%)	100%
Har ni strukturer för att initiera, upprätthålla och underhålla relationer mellan de samverkande myndigheterna?	Parternas chefsgrupp				Svarsfrekvens
(n=9)	11%	22%	67%	(33%)	100%
Har ni strukturer för att initiera, upprätthålla och underhålla relationer mellan inblandade aktörer?	Styrelse				Svarsfrekvens
(n=6)	17%	0%	83%	(67%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.

Indikator 13: *Samordnade insatser har ett sektorsövergripande arbetssätt och synsätt.*

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Omfattas det synsätt ni har angående människors resurser och möjligheter av alla i den samordnade insatsen?	Personal				Svarsfrekvens

	(n=12)	0%	8%	92%	(67%)	100%
Fungerar de olika arbetssätt ni har i den samordnade insatsen bra tillsammans?		Personal				Svarsfrekvens
	(n=12)	0%	0%	100%	(83%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.

Indikator 14: *Det finns en klar och tydlig strategi för uppföljning och utvärdering av myndighetsgemensamma insatser.*

		Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Har ni en strategi för hur ni arbetar med uppföljning och utvärdering av de samordnade rehabiliteringsinsatserna?		Styrelse				Svarsfrekvens
	(n=6)	0%	0%	100%	(100%)	100%
Använder ni uppföljning och utvärdering som underlag för att utveckla de samordnade rehabiliteringsinsatserna?		Styrelse				Svarsfrekvens
	(n=6)	0%	0%	100%	(83%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.

Indikator 15: *Insikter från samverkan leder till att nya typer av förebyggande insatser utvecklas så att behov av samordnad rehabilitering inte behöver bli aktuellt om individer fångas upp mycket tidigare och på ett annorlunda sätt.*

		Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Används erfarenheter från förbundsfinansierade insatser som underlag för fortsatt utveckling av samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering?		Parternas chefsgrupp				svarsfrekvens
	(n=9)	0%	22%	78%	(44%)	100%
Har erfarenheter från er samverkan lett till att förebyggande insatser utvecklats med avsikten att samordnad rehabilitering inte ska behöva bli aktuell?		Parternas chefsgrupp				svarsfrekvens
	(n=9)	33%	33%	33%	(22%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.

Indikator 16: En värdegrund utifrån mänskliga rättigheter såsom jämställdhet, mångfald och jämlikhet genomsyrar den lokala samverkanskulturen.

	Negativt	Varken eller	Positivt (Klart positivt)		
Har ni rutiner för att arbeta med jämställdhet, jämlikhet och mångfald i insatsen?	Personal				Svarsfrekvens
(n=12)	25%	17%	58%	(42%)	100%
Avsätts tid till lärande och reflektion kopplat till jämställdhet, jämlikhet och mångfald?	Personal				Svarsfrekvens
(n=12)	58%	0%	42%	(25%)	100%
Används könsuppdelad statistik i planering, beslut och prioriteringar?	Parternas chefsgrupp				Svarsfrekvens
(n=9)	11%	11%	78%	(56%)	100%
Har ni integrerat jämställdhet, jämlikhet och mångfald i den samverkan som stöds av samordningsförbundet?	Parternas chefsgrupp				Svarsfrekvens
(n=9)	0%	56%	44%	(33%)	100%
Används könsuppdelad statistik i planering, beslut och prioriteringar?	Styrelse				Svarsfrekvens
(n=6)	0%	0%	100%	(67%)	100%
Har styrelsen integrerat jämställdhet, jämlikhet och mångfald i förbundets verksamhetsplanering?	Styrelse				Svarsfrekvens
(n=6)	17%	0%	83%	(67%)	100%

Som positiva svar räknas svarsalternativen till stor del, till mycket stor del, och helt och hållet. Graderingen "klart positivt" är en summering av de två sistnämnda svarsalternativen. Som negativa svar räknas svarsalternativen till liten del och inte alls.